

Bijlage C 2 – Verklaring Speciale Voorzieningen t.b.v. studenten van een door het CDFD erkend Wft-exameninstituut waarop tevens de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW) van toepassing is.

Invullen door de decaan of de bij het CDFD bekende contactpersoon

Ondergetekende verklaart dat uit reeds voorgelegd (para) medisch/ psychodiagnostisch onderzoek is gebleken dat :

Naam:
 geboren:

gelet op diens (medische) beperkingen, behoefte heeft aan een speciale voorziening bij het afleggen van een digitaal Wft-examen in de vorm van een:

(kruis aan welk alternatief of alternatieven van toepassing zijn).

- Verlengd examen
- Examenhulp
- Voorleesexamen
- Braille-examen
- Anders, namelijk.....

De verklaring omtrent de medische beperkingen en de daaraan te verbinden speciale voorzieningen, is onderzocht en geaccordeerd door de onderwijsinstelling.

Naam decaan of bij het CDFD bekende contactpersoon :

Handtekening decaan of contactpersoon :

Invullen door het Wft exameninstituut

Naam exameninstituut:

Ondergetekende:

(naam tekeningsbevoegde)

Verklaart hierbij dat:

de afgegeven deskundigen verklaring is ondertekend door een bevoegde deskundige.

Datum: Handtekening.....