

Name Absender  
Straße  
PLZ, Ort

Name Empfänger  
Straße  
PLZ, Ort

Ort, Datum

formloser antrag schwerbehinderung Sehr geehrte Damen und Herren, hiermit beantrage ich einen Nachteilsausgleich für meine Schwerbehinderung. Ich bin seit [Datum] schwerbehindert und habe eine Behinderung von [Grad der Behinderung] gemäß § [Schwerbehindertenrecht]. Ich habe [besondere Einschränkungen/Anforderungen] und benötige daher Unterstützung bei meiner beruflichen Integration. Ich bitte Sie daher um die Gewährung von Nachteilsausgleichmaßnahmen nach dem SGB IX, insbesondere um die Bereitstellung von Hilfsmitteln, die mir die Ausübung meiner Tätigkeit erleichtern, sowie um finanzielle Unterstützung für zusätzliche Fahrtkosten zur Arbeitsstelle. Um Ihnen die Bearbeitung meines Antrags zu erleichtern, habe ich beigefügt: Eine Kopie meines Schwerbehindertenausweises Eine ärztliche Bescheinigung über meine Schwerbehinderung Eine Aufstellung der von mir benötigten Hilfsmittel und deren Kosten Ich hoffe, dass Sie meinem Antrag stattgeben und freue mich auf Ihre Antwort. Mit freundlichen Grüßen, [Dein Name]