

**Antrag auf Nachteilsausgleich
aufgrund einer Behinderung / chronischen Krankheit**



Zur Vorlage beim Prüfungsausschuss (PA) des Fachs

.....

Daten des Antragstellers

Nachname:	Vorname:
Matr.-Nr.:	Studiengang:

Angaben zu den erforderlichen Modifikationen	Inhaltliche Anmerkungen des PA

Angaben zu den erforderlichen Modifikationen	Inhaltliche Anmerkungen des PA

Angaben zu den beigefügten Nachweisen (z.B. ärztliche Bestätigung, Schwerbehindertenausweis)

.....
Unterschrift des Antragstellers

.....
Datum

Entscheidung des Prüfungsausschusses

Dem Antrag wird über das gesamte Bachelorstudium Masterstudium entsprochen

Dem Antrag wird für den Zeitraum entsprochen:

Dem Antrag wird mit inhaltlichen Einschränkungen entsprochen (siehe Tabelle).

Dem Antrag kann nicht entsprochen werden

.....
Unterschrift des PA-Vorsitzenden / Datum

Stempel