

## Antrag auf Nachteilsausgleich



Zur Vorlage beim Prüfungsausschuss des Fachs

.....

### Daten der Antragstellerin/des Antragstellers

Nachname:	Vorname:
Matrikel-Nr.:	Studiengang:

aufgrund des folgenden Sachverhalts

<input type="checkbox"/>	Behinderung/chronische Krankheit
<input type="checkbox"/>	Schwangerschaft
<input type="checkbox"/>	Betreuung von nahen Angehörigen (Kinder, Eltern, Großeltern, Lebenspartner/in)

persönliche Begründung für die Antragstellung

beantragte Maßnahmen/ Modifikationen	Entscheidung des Prüfungsausschusses (Zusage, Ablehnung, andere Festlegung) zur Modifikation

beantragte Maßnahmen/ Modifikationen	Entscheidung des Prüfungsausschusses (Zusage, Ablehnung, andere Festlegung) zur Modifikation

Folgende Unterlagen wurden beigelegt <sup>1</sup> :

.....  
 Unterschrift der Antragstellerin/  
 des Antragstellers

.....  
 Datum

Geltungsdauer der Entscheidung des Prüfungsausschusses bei genehmigtem Nachteilsausgleich (nach Tabelle)

Dem Antrag wird über das gesamte  Bachelorstudium  
 Masterstudium  
 entsprochen.

Dem Antrag wird für den Zeitraum ..... entsprochen.

.....  
 Name und Unterschrift der/des Prüfungsausschussvorsitzenden / Datum

Stempel

<sup>1</sup> Der Antrag wird nur bearbeitet, wenn die den Antrag begründenden Unterlagen eingereicht werden (z.B. fachärztliche oder therapeutische Bestätigung/Attest, Schwerbehindertenausweis, Mutterpass, Geburtsurkunde des Kindes, Meldebestätigung, Betreuungsvertrag/Kita oder Tagespflegestelle)