

Studiengang \_\_\_\_\_

## Antrag\* auf Nachteilsausgleich bei Prüfungsleistungen

gemäß § 5 Absatz 1 der Richtlinie zum Nachteilsausgleich (RNTA)

nach § 7 Absatz 18 Allgemeiner Teil der Prüfungsordnung (ATPO)

\* Der Antrag ist schriftlich beim zuständigen Prüfungsausschuss möglichst frühzeitig, spätestens mit Ablauf der Prüfungsanmeldefrist zu stellen.

Name: \_\_\_\_\_ Matrikelnr.: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Telefon\*: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ E-Mail\*: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ \* freiwillige Angabe

### Aufgrund meiner Behinderung/chronischen Erkrankung/Teilleistungsstörung

\_\_\_\_\_  
(kurze Beschreibung, Diagnose ist nicht erforderlich, ggf. aber hilfreich)

### beantrage ich gemäß § 4 Absatz 2 RNTA folgende/n Nachteilsausgleich/e:

- bedarfsgerechte Adaption von Studien- und Prüfungsmaterialien
- Nutzung von technischen Hilfsmitteln und/oder personellen Hilfen
- Kompensation von Anwesenheitspflichten durch andere Leistungen
- Gewährung einer verlängerten Bearbeitungszeit für Leistungsnachweise (Hausarbeiten, Klausuren etc.)
- Modifikation von studienbegleitenden Leistungsnachweisen und Prüfungsvorleistungen
- Möglichkeit, Klausuren durch Pausen zu unterbrechen (ohne Anrechnung auf die Bearbeitungszeit)
- Prüfung in einem gesonderten Bearbeitungsraum
- gleichwertiger Ersatz einer Prüfungsform durch eine andere (z.B. schriftlich durch mündlich oder Klausuren durch Hausarbeiten)
- Entzerren von Prüfungsphasen
- Aufteilen oder Verlegen von Praktikumszeiten, u.U. auch Ersatzleistungen für den entspr. Nachweis
- Sonstiges:  
\_\_\_\_\_

### Ich beantrage den Nachteilsausgleich für folgenden Zeitraum:

- aktuelles Semester:** Wintersemester \_\_\_\_\_ / Sommersemester \_\_\_\_\_
- von** \_\_\_\_\_ **bis** \_\_\_\_\_
- gesamtes Studium**

### Ich füge meinem Antrag folgende Nachweise bei:

- Übersicht belegter Lehrveranstaltungen und beantragter Nachteilsausgleiche (siehe Rückseite)
- ärztliche oder psychologisch-therapeutische Bescheinigung
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Studierende/r

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Matrikelnr.: \_\_\_\_\_

**Einzelne Lehrveranstaltungen (LV) im beantragten Zeitraum:**

Wird von der/dem  
Prüfungsausschussvorsitzenden  
angekreuzt

Belegte LV, Dozent/in	Beantragter Nachteilsausgleich / Vorgeschlagene Ausgleichsmaßnahme	Dem Antrag wird	
		entsprochen	nicht entsprochen

**Alle Lehrveranstaltungen (LV) im beantragten Zeitraum:**

( ) Gewährung einer verlängerten Bearbeitungszeit für Leistungsnachweise um \_\_\_\_\_ %

( ) \_\_\_\_\_

Von der/dem **Prüfungsausschussvorsitzenden** auszufüllen:

Dem Antrag wird

**für das aktuelle Semester:** Wintersemester \_\_\_\_\_ / Sommersemester \_\_\_\_\_

**von** \_\_\_\_\_ **bis** \_\_\_\_\_

**für das gesamte Studium**

**entsprochen**

**nicht entsprochen; Begründung:** \_\_\_\_\_

**in Teilen nicht entsprochen (s. Tabelle oben); Begründung:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzende/r

( ) Kopie zur Kenntnis für den Studierenden / die Studierende per Mail und ggf. Vorlage beim Dozenten