

Antrag auf Nachteilsausgleich

Zur Vorlage beim Prüfungsausschuss des Fachbereichs

Angaben zur Person

Nachname

Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Telefon/Mobil

E-Mail

Matrikel-Nr.

Studiengang

Aufgrund des folgenden Sachverhalts:

- Behinderung/Beeinträchtigung/chronische Krankheit,
- Schwangerschaft,
- Betreuung von nahen Angehörigen (Kinder, Eltern, Großeltern, Partner*in),
- Sonstiges

Persönliche Begründung für die Antragsstellung

Beantragte Maßnahmen/Modifikation	Entscheidung des Prüfungsausschusses

