

## Antrag auf Prüfungsmodifikation (Nachteilsausgleich)

An den Prüfungsausschuss des Studiengangs:

### Antragssteller

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Matrikelnummer:

Telefon:

Email:

### Ich bin wegen

- einer schweren oder chronischen Erkrankung
- einer Behinderung
- einer Erkrankung von betreuungsbedürftigen Kindern
- pflegebedürftigen Angehörigen
- Mutterschutz
- Elternzeit

nicht in der Lage, Studien- und Prüfungsleistungen ganz oder teilweise in der vorgesehenen Form oder innerhalb der festgelegten Fristen abzulegen.

Zusätzliche Erläuterung des Grundes (Erkrankung/Behinderung, Betreuung/Pflege, Mutterschutz/Elternzeit):

### Als Nachweis ist beigefügt:

ärztliches Attest, vom:

psychologisches Attest, vom:

Anerkennungsbescheid des Versorgungsamtes vom:

Fortsetzung von Seite 1 - als Nachweis ist beigefügt:

- sonstiger Nachweis, und zwar:
- Wegen des Nachweises bitte ich um ein persönliches Gespräch

Meine

- Erkrankung(en)/  Behinderung(en),  Betreuung/Pflege eines Angehörigen,  
 Mutterschutz/Elternzeit wirkt/wirken sich wie folgt auf Prüfungen aus:

**Ich beantrage die Prüfungsmodifikation gem. § 11 Abs. 5 AB Bachelor/Master  
für alle Prüfungs- und Studienleistungen**

dieses Semesters,                      des kommenden Semesters,  
des gesamten Studiums,              für folgende Studien- / und Prüfungsleistung(en):

**Als Nachteilsausgleich beantrage ich:**

- eine Zeitverlängerung von  %  
 die Zuweisung eines eigenen Bearbeitungsraums

die Umwandlung einer schriftlichen in eine mündliche Prüfung

die Umwandlung einer mündlichen in eine schriftlichen Prüfung

sonstigen Nachteilsausgleich, und zwar:

Ort/Datum, Unterschrift