Antrag auf Nachteilsausgleich bei Prüfungen

Gerichtet an

Prüfling

Name und Vorname

Geburtsdatum

Matrikel- oder Kandidatennummer

Studiengang oder Ausbildung

Einrichtung

Betroffener Prüfungszeitraum

Telefon

E-Mail-Adresse

Betroffene Prüfungen

Prüfungen, Fächer und Termine

Beantragte Anpassungen

- [ ] Zeitverlängerung
- [ ] Computer oder Schreibhilfe
- [ ] Separater oder ruhiger Raum
- [ ] Verschiebung oder Ersatzprüfung
- [ ] Zusätzliche Pausen
- [ ] Vorleser, Schreibkraft oder angepasste Aufgaben
- [ ] Sonstige Anpassung

Erläuterung: gewünschte Dauer, Hilfsmittel, Grund des Antrags

Beigefügte Nachweise

- [ ] Ärztliches Attest
- [ ] Bescheinigung einer zuständigen Stelle
- [ ] Sonstiger Nachweis

Liste der Anlagen

Ich beantrage die oben angekreuzten Anpassungen für die genannten Prüfungen. Meine Angaben sind zutreffend; mir ist bewusst, dass die Einrichtung meinen Antrag prüft und mir ihre Entscheidung mitteilt.

Ort

Datum

Unterschrift des Prüflings

Name in Druckbuchstaben