

Antrag auf Nachteilsausgleich bei Beeinträchtigung, chronischer oder psychischer Erkrankung



Stellen Sie diesen Antrag bei der Anmeldung zur Prüfung und
mindestens zwei Monate vor der Prüfung beim zuständigen Prüfungsausschuss.

Angaben zur Person

| | | | |
|-----------------------------|---|----------------------|------------|
| Name (Studierende*r) | : | Vorname ↓ | Nachname ↓ |
| E-Mail | : | Matrikel-Nr.: | |
| Anschrift | : | Straße, Hausnummer ↓ | PLZ ↓ |
| Studiengang | : | Ort ↓ | |

Bei Fragen berät Sie gerne:

E-Mail: s-m-b@upb.de
kathrin.weber@uni-paderborn.de
Telefon: +49 5251 60-5498
Büroanschrift:
Warburger Str. 100
33098 Paderborn
Raum: I4.313

Angaben zum beantragten Nachteilsausgleich

| | | | |
|---------------------------------|---|------------|---|
| Es handelt sich um einen | : | Erstantrag | Nachfolgeantrag – Erstantrag SS/WS: _____ |
|---------------------------------|---|------------|---|

**Für welche Studien- bzw.
Prüfungsformen soll der
Nachteilsausgleich gelten?**
↓

← Die Beschränkung auf **vier**
besteht nur aus Platzgründen.
Für weitere Studien-/
Prüfungsformen nutzen Sie
dieses Formular »mehrfach« für
weitere Angaben.

**Nachteilsausgleich,
der beantragt wird**

**Möchten Sie dem Antrag
weitere Nachweise
hinzufügen?**

Ja
Nein ➤ Wenn ja,
welche Nachweise:

**Formular ausfüllen und
einreichen in drei Schritten**
1. Füllen Sie die erste Seite (on-
line) aus und drucken Sie beide
Seiten aus.
2. Legen Sie die zweite Seite
Ihrem Arzt/ Ihrer Ärztin zum
Ausfüllen vor.
3. Reichen Sie das vollständig
ausgefüllte und unterschriebene
Formular beim Prüfungsaus-
schuss ein

Unterschrift

**Bestätigung und
Unterschrift
des Antragstellers/
der Antragstellerin**

Hiermit bestätige ich, alle Angaben im Antrag wahrheitsgemäß gemacht zu haben.
Mir ist bewusst, dass etwaige Falschangaben dazu führen können, dass die erlangten Nach-
teilsausgleiche zurückgenommen werden und die solchermaßen unternommenen Studien-
bzw. Prüfungsleistungen als »nicht bestanden« bewertet werden. Ich verpflichte mich, eine
deutliche Besserung meines Gesundheitszustandes beim Prüfungsausschuss anzuzeigen,
da dadurch bereits gewährte (auch unbefristete) Nachteilsausgleiche zurückgenommen
werden können, sofern die Voraussetzungen dafür nicht mehr vorliegen.

Ort, Datum ↑

Unterschrift Antragsteller*in ↑

Anhang: (Fach-)Ärztlicher Nachweis



Bitte von der behandelnden Ärztin/vom behandelnden Arzt ausfüllen lassen.

Hinweis für den Arzt/die Ärztin: Können Studierende aufgrund einer Beeinträchtigung, chronischen oder psychischen Erkrankung Prüfungen nicht unter den üblichen Bedingungen ablegen, können Maßnahmen (sog. Nachteilsausgleiche) beantragt werden, um die Prüfungsmodalitäten individuell anzupassen. Ihre Angaben und Empfehlungen dienen dem Prüfungsausschuss dabei als Grundlage für die Entscheidung über mögliche Nachteilsausgleiche.

Name und Zeitpunkt des
Vorstellens in der Praxis :

Name des/der Studierenden ↓

ist bei mir

in Behandlung,
heute erstmals
vorstellig geworden.

Wie lauten die typischen
Symptome der Beeinträchti-
gung bzw. Erkrankung und
ihre Auswirkungen auf die
Prüfung? :

Bitte beschreiben Sie die Symptome so, dass sie für medizinische Laien verständlich sind.

← Der Antrag kann ohne eine
nachvollziehbare Darlegung
nicht bearbeitet werden.

Einschätzung des Verlaufs
der Beeinträchtigung :

Die beschriebenen Einschränkungen bestehen voraussichtlich über diesen Zeitraum:

dauerhaft

über _____ Monate

Angabe nicht möglich

Bitte beschreiben Sie,
welche nachteils-
ausgleichenden
Maßnahmen Sie aus
medizinischer Sicht
empfehlen :

← Prüfungsmodalitäten kön-
nen wie folgt angepasst werden:

- **Prüfungsorganisation**
(z.B. Terminierung und Dauer)
- **Prüfungssetting** (z.B. Raum,
Sitzplatz oder Ausstattung)
- **Prüfungsformat** (z.B.
mündlich statt schriftlich,
Einzel- statt Gruppenarbeit
oder Erbringung einer Ersatz-
leistung)
- **Prüfungsdurchführung**
(z.B. Verlängerung der
Bearbeitungszeit – in Prozent
angeben, Erholungspausen,
Hilfsmittel oder Assistenz)
- **Prüfungsmaterialien**
(z.B. Braille, Großdruck)

Gibt es Gründe, weshalb
die/der Studierende den
Antrag nicht fristgerecht
(d.h. mindestens zwei
Monate vor der Prüfung)
stellen konnte? :

Nein

Ja ↳ Wenn ja, bitte erläutern:

← Die Studierenden müssen
diesen Antrag bei der Anmel-
dung zur Prüfung, mindestens
jedoch zwei Monate vor der
ersten Prüfung stellen.
In Ausnahmefällen kann der
Antrag auch später gestellt
werden.

Schweigepflichts-
entbindung,
Kontakt,
Unterschrift :

Eine Schweigepflichtentbindung bezüglich der hier gemachten Angaben liegt vor.
Ich stehe dem Prüfungsausschuss für Rückfragen zur Verfügung:

E-Mail:

Telefon:

Ort, Datum ↑

Unterschrift Arzt/Ärztin ↑

Praxisstempel