

Formloses Muster für ärztliche Bescheinigung bei Nachteilsausgleich

Kopfbogen

Ort, Datum

Bei *Name, Geburtsdatum* besteht eine *Behinderung, schwere temporäre Einschränkung (keine Diagnose!)*. Die Störung *wird voraussichtlich andauern bis .../ ist dauerhaft*.

Durch die Erkrankung kommt es beim/bei dem/der Patient/in im Studium zu folgenden Beeinträchtigungen:

...genaue Beschreibung der Beeinträchtigungen im Studium...

Um die Anforderungen im Studium bewältigen zu können, ist es empfehlenswert, dass folgende Ausgleichsmaßnahmen angewandt werden:

...genaue Beschreibung von Ausgleichsmaßnahmen...

Stempel, Unterschrift

beispielhaftes Muster