

## 4 Anhang

### 4.1 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**

### 4.2 Formloses Muster für Antrag Nachteilsausgleich

An den Prüfungsausschuss des Studiengangs ...

*Ort, Datum*

Antrag auf Nachteilsausgleich

Name, Vorname: ...

Matrikelnummer: ...

Email: ...

**beispielhaftes Muster**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich *befinde mich in folgender Studiensituation/muss folgende Prüfungsleistung ablegen:*

*... Angaben zur Veranstaltung/Belegnummer/Studiensituation/Prüfungsleistung/Prüfungsdatum/...*

Ich habe eine Behinderung (*Umschreibung*), die sich auf die o.g. Situation wie folgt auswirkt:

*...genaue Beschreibung der Beeinträchtigung...*

Auf Grund dieser Beeinträchtigung kann ich die Studienanforderung/ Prüfungsleistung nicht in der vorgesehenen Form ablegen. Ich beantrage daher einen Nachteilsausgleich in Form von

*...genaue Beschreibung möglicher Ausgleichsmaßnahmen...*

Eine Bescheinigung liegt dem Anschreiben bei.

Ich bitte darum, meinen Antrag zu prüfen und einen Nachteilsausgleich zu gewähren.

Mit freundlichen Grüßen