

Ergänzungsblatt zum Antrag auf einen Nachteilsausgleich im Prüfungsverfahren gem. § 5 Abs. 2 der Prüfungsordnung

Name, Vorname:

Matrikelnummer:

Angaben zur Prüfungsleistung im aktuellen Semester

Bitte verwenden Sie für die Prüfungsvorleistung oder Modulprüfung die genaue Bezeichnung wie in der Studienordnung und den Modulbeschreibungen Ihres Studienganges. In der jeweiligen Modulbeschreibung finden Sie in der Regel auch die Prüfungsnummer. Im Prüfungsplan (siehe Webseite des Zentralen Prüfungsamtes) finden Sie die Prüfungsnummern, Prüfungstermine und Prüfende.

Form und Bezeichnung der Leistung (z. B. 180-minütige Klausur Grundlagen der Informatik, 15-minütiges Referat Einführung in das wissenschaftliche Arbeiten; 20-minütige mündliche Prüfung zum Inhalt des gesamten Moduls, Bachelorarbeit)

Prüfungsnummer:

Prüfungstermin:

Prüfende/Prüfender:

Vorschläge für Nachteilsausgleiche der/des Studierenden

Schlagen Sie aus Ihrer Sicht geeignete Ausgleichsmaßnahmen so konkret wie möglich vor, welche die beeinträchtigungsbedingten Nachteile ausgleichen können. Ausgleichsmaßnahmen dürfen bezogen auf die Situationen von Studierenden ohne Nachteile weder zu einer Unter- noch zu einer Überkompensation führen. Beispiele für Nachteilsausgleiche: Verlängerung der Prüfungs- oder Bearbeitungszeit (um ca. 20 %), Verwendung beeinträchtigungsbezogener Hilfsmittel, separater Prüfungsraum, Einrichtung von Pausen während der Prüfung (ohne Anrechnung auf die Bearbeitungszeit), Anpassung der Prüfungsunterlagen (z. B. Schriftgröße), Assistenz durch Dritte (Gebärdensprachdolmetscher, Vorlese- oder Schreibassistenten), siehe dazu auch „Merkblatt zur Beantragung von Nachteilsausgleichen“. Mehrfachnennungen sind möglich (z. B. separater Prüfungsraum und Pause).

Ich beantrage folgenden Nachteilsausgleich für oben genannte Prüfung:

Wenn Sie für den Prüfungszeitraum im aktuellen Semester **für weitere Prüfungsleistungen** einen Nachteilsausgleich beantragen möchten, so können Sie jeweils ein **Ergänzungsblatt** für jede weitere Prüfungsleistung nutzen und Ihre Eintragungen vornehmen. Bitte als Gesamtantrag beim Zentralen Prüfungsamt einreichen.

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben.

Ich habe die Hinweise zum Antragsverfahren (Seite 1 bzw. Merkblatt) gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum:

Unterschrift Antragsteller/in: _____

Entscheidung des Prüfungsausschusses zum Antrag auf Nachteilsausgleich

Name, Vorname:

Matrikelnummer:

Angaben zur Prüfungsleistung, für die ein Nachteilsausgleich beantragt wurde

Form und Bezeichnung der Leistung:

Prüfungsnummer:

Prüfungstermin:

Prüfende/Prüfender:

Prüfen der Voraussetzungen für die Genehmigung eines Nachteilsausgleiches

Aufgrund der nachgewiesenen Beeinträchtigung und Glaubhaftmachung deren Auswirkungen auf die Prüfungsleistung, sind die Voraussetzungen eines Nachteilsausgleiches zu prüfen. Wenn die drei Voraussetzungen erfüllt sind, muss ein Nachteilsausgleich gewährt werden.

1. Eine länger andauernde gesundheitliche Beeinträchtigung bei grundsätzlicher Prüfungsfähigkeit liegt vor. erfüllt nicht erfüllt
2. Aus der länger andauernden gesundheitlichen Beeinträchtigung resultieren konkrete Nachteile oder Erschwernisse, falls die Leistung unten den vorgesehenen Bedingungen absolviert werden muss. erfüllt nicht erfüllt
3. Die Beeinträchtigung und damit zusammenhängende Nachteile oder Erschwernisse sind inhaltlich nicht prüfungsrelevant, der Prüfungszweck steht dem Nachteilsausgleich nicht entgegen und die Leistung ist auch unter den angepassten Bedingungen gleichwertig (ggf. hierzu Rücksprache mit der/dem Prüfenden bezüglich des geplanten Nachteilsausgleiches). erfüllt nicht erfüllt

Entscheidung zum beantragten Nachteilsausgleich

	wie beantragt genehmigt
	wird nicht genehmigt
	wird geändert

Falls der vorgeschlagene Nachteilsausgleich der/des Studierenden abgelehnt wird, muss dies nachfolgend kurz begründet werden. Sofern einem Nachteilsausgleich grundsätzlich zugestimmt wird, dieser aber in anderer Form genehmigt wird, kann dies hier ebenfalls handschriftlich ausgeführt werden:

Begründung der Nicht-Genehmigung, Anmerkungen oder andere Festlegung zum Nachteilsausgleich:
--

Datum:

Unterschrift: _____

Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses

(Stempel)

Bitte schicken Sie den bearbeiteten Antrag mit allen Seiten wieder an das Zentrale Prüfungsamt und eine Kopie oder einen Scan ausschließlich dieser Seite „Entscheidung“ an den/die verantwortliche/n Prüfer/in, damit diese/r über den gewährten Nachteilsausgleich informiert ist und diesen entsprechend umsetzt.