

Antrag auf Nachteilsausgleich aufgrund einer chronischen Erkrankung oder Behinderung

Universität Bonn
Philosophische Fakultät
Bachelor-/Master-Prüfungsausschuss
Am Hof 1
53113 Bonn

Hiermit beantrage ich aufgrund einer chronischen Erkrankung/Behinderung im Rahmen der aktuellen hochschul- und prüfungsrechtlichen Vorgaben einen Nachteilsausgleich¹ für mein Studium an der Philosophischen Fakultät der Universität Bonn. Ich bin wegen ständiger oder mehr als ein Semester dauernder Erkrankung/Behinderung nicht in der Lage, meine vorhandenen intellektuellen Fähigkeiten im Rahmen der Leistungserbringung umzusetzen und daher die Studien- oder Prüfungsleistungen ganz oder teilweise in der vorgesehenen Form zu erbringen.

Angaben zur Person

Frau Herr divers

Familienname

Matrikelnummer an der Uni Bonn (falls vorhanden)

Vorname

Straße und Hausnummer

Geburtsdatum

Geburtsort

PLZ

Ort

Email

Tel.-Nr.

Studiengang der Phil. Fakultät

Bachelor Master

Bezeichnung des Studiengangs, Fachkombination (Kernfach, Begleitfach)

Ggf. Profil/Fachrichtung/Schwerpunkt

Anlagen

- Individuelle Stellungnahme
- Fachärztliche Bescheinigung²
- Kopie des Schwerbehindertenausweises (optional)
- Stellungnahme der/des Beauftragte/n für Studierende mit Behinderung oder chronischer Erkrankung (optional)
- Sonstiges, bitte kurz erläutern:

¹ Der individuelle Nachteilsausgleich ist keine Bevorzugung, sondern ein Beitrag zur Inklusion und Chancengleichheit. Studierende mit Behinderung/chronischer Erkrankung haben ein Recht auf Nachteilsausgleich. Dennoch müssen sie grundsätzlich in der Lage sein, die in den jeweiligen Prüfungsordnungen geforderten Kompetenzen und Qualifikationsziele zu erwerben und diese durch Prüfungen nachzuweisen. Das bedeutet, dass Form und Bedingungen des Erwerbs dieser Fähigkeiten sowie der entsprechenden Leistungsnachweise modifiziert werden können, nicht aber die Leistungsziele selbst.

² Die fachärztlichen Gutachten sollten nicht älter als sechs Monate sein und die konkreten Auswirkungen des Gesundheitsstatus auf die Fähigkeit, Prüfungsleistungen zu erbringen, darlegen sowie idealerweise Empfehlungen zur Kompensation beinhalten.

Individuelle Stellungnahme des Antragstellers

Meine chronischen Erkrankungen/Behinderungen führen wie folgt zu einer Beeinträchtigung der Prüfungsfähigkeit (bitte erläutern Sie dies möglichst nachvollziehbar):

Ich beantrage daher als Nachteilsausgleich folgende Maßnahmen:

Ich versichere, sämtliche Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Datum _____

Unterschrift Antragsteller*in _____