

Antrag auf Erschwernisausgleich

Zur Vorlage beim Prüfungsamt/-ausschuss:

1. Angaben zur/m Antragsteller*in

Name, Vorname	
Matrikelnummer	
E-Mail	
Studiengang	

2. Angaben zum Erschwernisausgleich

Hiermit beantrage ich einen Erschwernisausgleich für folgende Prüfungs- oder Studienleistung:

Bitte erläutern Sie Ihre Situation, aufgrund derer Sie diese Leistung nicht in der vorgesehenen Form/Frist erbringen können. Gehen Sie dabei auf alle Gegebenheiten ein, die darauf Einfluss nehmen, wie u. a. die Situation der Kinderbetreuung/ bzw. der Pflege (inkl. Betreuungsumfang, beteiligte Personen, Fremdbetreuungsumfang/ bzw. Pflege durch Dienstleister), auf eine mögliche Erwerbstätigkeit, auf aktuelle Studienzeiten und sonstige Aufgaben und Verpflichtungen:

3. Bitte fügen Sie dem Antrag nur die erforderlichen Nachweise bei:

- Ärztliche Bestätigung zum Krankenstand/Pflegestand einer angehörigen Person
- Mutterpass o.ä.
- Nachweis der regulären Kinderbetreuung (z. B. Vertrag mit Tagespflegeperson/Kita)
- Sonstiges

4. Bestätigung

Der Bescheid darf mir an o. g. Emailadresse zugeschickt werden Ja Nein
 Hiermit bestätige ich, dass alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

 Ort, Datum

 Unterschrift Antragsteller*in