

## Antragsformular Nachteilsausgleich gesundheitliche Beeinträchtigung(en)

Persönliche Angaben antragstellende Person:

|                               |                               |                                       |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| Frau <input type="checkbox"/> | Herr <input type="checkbox"/> | Keine Angabe <input type="checkbox"/> |
| Name: _____                   | Vorname: _____                |                                       |
| Matrikel-Nr.: _____           | Fakultät: _____               |                                       |
| Studiengang: _____            |                               |                                       |
| Adresse: : _____              |                               |                                       |
| *Tel.-Nr.: _____              | E-Mail: _____                 | @ostfalia.de                          |

*\*freiwillige Angabe für Rückfragen*

Ich stelle folgenden Antrag für folgende(s) Semester

\_\_\_\_\_

### **Angaben zu den beantragten Maßnahmen des Nachteilsausgleichs**

Hat eine Beratung durch die\*den Beauftragte\*n für Studierende mit Beeinträchtigungen oder das Lerncoaching stattgefunden?

- ja, bei der\*dem Beauftragten
- ja, beim Lerncoaching
- nein
- nein, aber durch \_\_\_\_\_

Ich beantrage folgende Maßnahme(n)

- Zeitverlängerung um \_\_\_ % bei Klausuren
  - Verlängerung der Bearbeitungszeit für Hausarbeiten, Berichte u.Ä. um \_\_\_ %
  - Verwendung von Hilfsmitteln oder Assistenzen (z.B. Gehörschutz, Laptop, Kommunikationsassistenten)
- \_\_\_\_\_
- adaptierte Prüfungsunterlagen
  - separater Prüfungsraum
  - Einrichtung von Pausen während der Klausur
  - Änderung der Prüfungsart (z.B. schriftlich in mündlich)
- \_\_\_\_\_
- Wahlfreiheit bei teilnahmebeschränkten Lehrveranstaltungen
  - Splitten/Verlegung von Praxisphasen
  - Ausgleichs-/Ersatzleistung(en) für folgende Studienleistung(en)/Prüfungsleistung(en)
- \_\_\_\_\_

- Andere
- 

### **Begründung des Antrags (Freitext)**

Ihre Begründung muss für Dritte nachvollziehbar sein. Die Angaben müssen sich auf die Beeinträchtigung(en) und den damit verbundenen Nachteilen bzw. Schwierigkeiten bei der Erbringung von Studien- und Prüfungsleistungen im Studium beziehen. Außerdem sollten Sie erklären, wie sich Ihre Beeinträchtigung(en) auf studienrelevante/prüfungsrelevante Aktivitäten auswirkt/auswirken (z.B. Schreiben mit der Hand, Sitzen, Lesen, Teilnehmen, Konzentrieren, in Gruppen arbeiten, Vortragen).

*Falls nötig zusätzliches Blatt verwenden!*

### **Beigefügte Nachweise**

- (fach-)ärztliches Attest bzw. (fach-)ärztliche Stellungnahme oder (fach-)ärztlicher Befundbericht
- Attest/Stellungnahme/Bericht psychologische/r Psychotherapeut/in
- Gutachten über eine diagnostizierte Legasthenie
- Andere Nachweise \_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift der\*des Antragsteller\*in

Ein Bescheid, den Sie erhalten, enthält eine Begründung (im Ablehnungsfalle) sowie eine **Rechtsbehelfsbelehrung**.