

## Antrag auf Nachteilsausgleich nach § 14 RPO

### Antrag an

den Prüfungsausschuss \_\_\_\_\_

der Fakultät \_\_\_\_\_

Frau/Herr \_\_\_\_\_

### Persönliche Angaben der Antragstellerin oder des Antragstellers

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Matrikelnummer \_\_\_\_\_

Studiengang \_\_\_\_\_

Fachsemester \_\_\_\_\_

### Angaben zu den beantragten nachteilsausgleichenden Maßnahmen

#### Hinweistext

*Bitte bezeichnen Sie die Maßnahmen so konkret wie möglich (z. B. Verlängerung der Bearbeitungszeit bei Klausuren und/oder Hausarbeiten, Zuweisung eines eigenen Bearbeitungsraums, Unterbrechung von Klausuren bei Bedarf durch Pausen, Umwandlung der Prüfungsform). Geben Sie bitte an, auf welche Prüfungsformen (z. B. Klausur, Hausarbeit, mündliche Prüfung, Exkursion, Praktikum) und welche Zeiträume sich die beantragten Maßnahmen beziehen (z. B. alle Klausuren bis Ende des Bachelorstudiums)*

#### Maßnahmen (Freitext)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_



Andere, nämlich (Freitext) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

**Unterschrift der Antragstellerin oder des Antragstellers**

\_\_\_\_\_  
**Information und Beratung**

Informationen zum Nachteilsausgleich bei Studien- und Prüfungsleistungen finden Sie auf unserer Webseite unter <https://www.hs-wismar.de/barrierefrei>

**Entscheidung des Prüfungsausschusses:**

Dem Antrag wird entsprochen

Dem Antrag wird in folgendem Umfang entsprochen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Dem Antrag wird nicht entsprochen

Begründung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

**Unterschrift des Prüfungsausschusses**