Name, Vorname
Adresse
Matrikelnummer

Hochschule RheinMain

Prüfungsausschuss des Studiengangs (…)
zu Hdn. Frau Prof. Dr. (…)
xx
65428 Rüsselsheim/ 65022 Wiesbaden

x.x.2020

# Antrag auf Nachteilsausgleich

Sehr geehrte Frau Prof. Dr. …,

sehr geehrte Damen und Herren des Prüfungsausschusses,

hiermit beantrage ich einen Nachteilsausgleich aufgrund meiner Behinderung/chronischen Erkrankung.

Dem beigefügten Attest (und evtl. Behindertenausweis) können Sie entnehmen, dass ich an (Erkrankung benennen) leide.

(Begründung, wie sich die Erkrankung auf das Studium auswirkt, z. B. Sehbeeinträchtigung führt zu längeren Bearbeitungszeiten in Klausuren und bei Hausarbeiten)

Aufgrund meiner Erkrankung bitte ich um Nachteilsausgleich in Form von:

Beispiele:

* Verlängerung der Bearbeitungszeit bei Studien- und Prüfungsleistungen. (Hier kann auch konkret formuliert werden, wie viel Zeitverlängerung wünschenswert wäre.)
Bei Klausuren ist eine Verlängerung der Zeit für mich wichtig, da ich darauf angewiesen bin, während der Klausur Pausen einlegen zu können (ohne dabei den Raum verlassen zu müssen).
Für Hausarbeiten benötige ich ebenfalls mehr Zeit für die Vorbereitungen und das Erstellen.
* Des Weiteren bitte ich alle Lehrenden um vergrößerte Kopien bei Handouts und dergleichen.
* Wenn Bilder o. Ä. besprochen werden, wäre es gut, wenn der Dozent / die Dozentin kurz sagen würde, was darauf zu sehen ist, da ich ansonsten der Präsentation (wegen meiner Sehbehinderung) nicht folgen kann.

Ich bitte den Prüfungsausschuss darum, die einzelnen Punkte zu prüfen und zu berücksichtigen.

Auf eine baldige Rückmeldung freue ich mich.

Mit freundlichen Grüßen

(Vorname) (Name)

ANLAGE
(Kopie Schwerbehindertenausweis)

(Fach)ärztliche Bescheinigung

Etc.