

Bachelor/Master

Antrag auf Nachteilsausgleich aufgrund einer chronischen Erkrankung oder Behinderung oder im Rahmen des Mutterschutzgesetzes

Universität Bonn
 Philosophische Fakultät
 Prüfungsamt
 (Geschäftsstelle des Bachelor-/Master-Prüfungsausschusses)
 Poppelsdorfer Allee 31-33
 53115 Bonn

Hinweise zur Datenerhebung und Datenverarbeitung

Die Erhebung ihrer personenbezogenen Daten erfolgt zur Abwicklung des Prüfungsverfahrens. Die Datenverarbeitung erfolgt nach Maßgabe von Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. c) DSGVO i.V.m. den Vorschriften der für Sie gültigen Prüfungsordnung der Philosophischen Fakultät. Die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten werden gelöscht oder gesperrt, sobald der Zweck der Speicherung entfällt. Eine Speicherung kann darüber hinaus erfolgen, wenn dies durch den europäischen oder nationalen Gesetzgeber in unionsrechtlichen Verordnungen, Gesetzen oder sonstigen Vorschriften, denen der Verantwortliche unterliegt, vorgesehen ist. Eine Sperrung oder Löschung der Daten erfolgt auch dann, wenn eine durch die genannten Normen vorgeschriebene Speicherfrist abläuft, es sei denn, dass eine Erforderlichkeit zur weiteren Speicherung der Daten für einen Vertragsabschluss oder eine Vertragserfüllung besteht. Alle weiteren Informationen zur Datenverarbeitung entnehmen Sie bitte den Hinweisen zur Datenerhebung und Datenverarbeitung unter folgendem Link: <https://www.philfak.uni-bonn.de/de/studium/pruefungsamt/downloads/hinweise-zur-datenerhebung-und-datenverarbeitung>

Angaben zur Person

Vorname

Nachname

Matrikelnummer an der Uni Bonn

Hiermit beantrage ich aufgrund einer Behinderung oder chronischen Erkrankung oder aufgrund mutterschutzrechtlicher Bestimmungen im Rahmen der aktuellen hochschul- und prüfungsrechtlichen Vorgaben einen Nachteilsausgleich¹ für mein Studium an der Philosophischen Fakultät der Universität Bonn. Ich bin infolge dieser Umstände 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.

Studiengang

Bachelor

Master

Bezeichnung des Studiengangs oder Teilstudiengangs (Kernfach, Ein-Fach oder erstes Zwei-Fach)

Begleitfach oder zweites Zwei-Fach

Anlagen

- Individuelle Stellungnahme
- Fachärztliche Bescheinigung²
- Kopie des Schwerbehindertenausweises (optional)
- Sonstiges, bitte kurz erläutern:

Erläuterung

¹ Der individuelle Nachteilsausgleich ist keine Bevorzugung, sondern ein Beitrag zur Inklusion und Chancengleichheit. Studierende mit Behinderung/chronischer Erkrankung/im Mutterschutz 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.

Bachelor/Master

Antrag auf Nachteilsausgleich aufgrund einer chronischen Erkrankung oder Behinderung oder im Rahmen des Mutterschutzgesetzes

Individuelle Stellungnahme des Antragstellers / der Antragstellerin

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

Stellungnahme

Ich beantrage daher als Nachteilsausgleich folgende Maßnahmen:

Maßnahmen

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

Datum

Unterschrift Antragsteller/in