



Antrag auf Nachteilsausgleich für Studentinnen im Mutterschutz sowie für Studierende mit Kind/ern bzw. Pflegeaufgaben (§ 9 Abs. 15 APO) zur Vorlage beim Prüfungsausschuss

Angaben Antragsteller*in

Vor- und Nachname: _____

Studiengang: _____

Abschluss: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____ Matrikelnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____@tu-braunschweig.de

Ich bin aufgrund der in der Anlage genannten Gründe nicht in der Lage, die im Folgenden genannten Studien- oder Prüfungsleistungen in der vorgeschriebenen Zeit oder in der vorgeschriebenen Form abzulegen. Ich bitte um Überprüfung, ob mir aus diesen Gründen ein Nachteilsausgleich für die folgenden Prüfungen gewährt werden kann.

Titel der Studien- bzw. Prüfungsleistung	Name des Prüfers	Prüfungsdatum	Beantragter Nachteilsausgleich	Vom Prüfungsausschuss auszufüllen: Folgender Nachteilsausgleich wird gewährt

Beispiele für Nachteilsausgleich: siehe Leitfaden zum Nachteilsausgleich

Als Nachweis liegen dem Antrag folgende Dokumente bei:

- Kurzbeschreibung der besonderen sozialen Situation (erforderlich)
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Mir ist bekannt, dass ich keinen Anspruch auf den konkreten, von mir beantragten Nachteilsausgleich habe.

Mir ist außerdem bekannt, dass der Prüfungsausschuss Nachfragen zu meinem Nachteilsausgleich stellen darf. Bei Nichtbeantwortung kann der Nachteilsausgleich abgelehnt werden.

Datum: _____ Unterschrift Studierende*r: _____

Genehmigungsvermerk des Prüfungsausschusses

Nachteilsausgleich gemäß Genehmigungsvermerk auf Seite 1 (Liste der Prüfungen) wird gewährt

Folgender Nachteilsausgleich wird gewährt (incl. Begründung):

Es wird kein Nachteilsausgleich gewährt. Begründung:

Datum

Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzende*r