

bama@math.uni-bonn.de

Antrag auf Nachteilsausgleich wegen gesundheitlicher Beeinträchtigung *Application for disadvantage compensation due to health impairment*

Matrikelnummer, Geburtsdatum: /
Matriculation no., date of birth:

Name, Vorname: /
Surname, first name:

E-Mail / *E-mail:*

Hiermit beantrage ich aufgrund einer chronischen Erkrankung oder Behinderung im Rahmen der aktuellen hochschul- und prüfungsrechtlichen Vorgaben einen Nachteilsausgleich¹ für mein Studium im Bachelor* Master* -Studiengang Mathematik (* Zutreffendes bitte ankreuzen) an der Universität Bonn. Ich bin wegen ständiger oder mehr als ein Semester dauernder Erkrankung oder Behinderung nicht in der Lage, meine vorhandenen intellektuellen Fähigkeiten im Rahmen der Leistungserbringung umzusetzen. Daher kann ich die Studien- oder Prüfungsleistungen nicht vollständig in der vorgesehenen Form erbringen. /

Due to a chronic illness or disability, I hereby apply for compensation¹ for a disadvantage in my studies in the Bachelor's Master's* degree program in Mathematics (* please tick as appropriate) at the University of Bonn within the framework of the current university and examination regulations. Due to permanent illness, or illness lasting more than one semester, or disability, I am not in a position to implement my existing intellectual abilities in the context of the study performance. Therefore I cannot completely perform the study or examination achievements in the intended form.*

Anlagen* / Attachments*: (* Zutreffendes bitte ankreuzen / *please tick as appropriate*)

- Fachärztliche Bescheinigung² / *Medical certificate²*
 Kopie des Schwerbehindertenausweises / *Copy of the severely disabled pass*
 Sonstiges (bitte erläutern) / *Other (please explain)*

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

¹ *Individual compensation for disadvantages is not a preference, but a contribution to inclusion and equal opportunities. Students with disabilities or chronic illnesses have a right to compensation for disadvantages. Nevertheless, they must in principle be able to acquire the competencies and qualification goals required by the respective examination regulations and prove these by examinations. This means that the form and conditions of the acquisition of these skills and the corresponding proof of performance can be modified, but not the performance goals themselves.*

² Beizufügen ist eine aktuelle (= nicht älter als 6 Monate) fachärztliche Bescheinigung des behandelnden Facharztes bzw. (nie dergelassenen/kassenärztlich zugelassenen) Psychotherapeuten, die Ihre Angaben mit medizinischen (aber für einen medizinischen Laien nachvollziehbaren) Worten bestätigt und die beantragte/n Maßnahme/n befürwortet bzw. empfiehlt - ggf. mit einer entsprechenden Empfehlung für den Umfang des Nachteilsausgleichs (z. B. 20% Schreibzeitverlängerung bzw. 5/10/15 Minuten Pause nach jeweils ... Minuten Prüfungsdauer o. ä.). Diagnostische Tests (z. B. bei Lese- und Rechtschreibschwäche) sollten nicht älter als 5 Jahre sein. **Die Angabe einer Diagnose - einschl. ICD10-Schlüssel - unterliegt dem Datenschutz und ist nicht zwingend erforderlich - weder im Antrag noch in der fachärztlichen Bescheinigung! /**

² *Please enclose a current (= not older than 6 months) medical certificate from the attending specialist or (registered) psychotherapist, confirming your information in medical terms (but comprehensible to a medical layperson) and endorsing or recommending the requested measure(s) - if necessary with a corresponding recommendation for the scope of the disadvantage compensation (e.g. 20% writing time extension or 5/10/15 minute break after each ... minutes of examination time or similar). Diagnostic tests (e.g. for reading and spelling difficulties) should not be older than 5 years. **The indication of a diagnosis - incl. ICD10 key - is subject to data protection and is not mandatory - neither in the application nor in the medical certificate!***

bama@math.uni-bonn.de

Antrag auf Nachteilsausgleich wegen gesundheitlicher Beeinträchtigung *Application for disadvantage compensation due to health impairment*

Stellungnahme AntragstellerIn: / Applicant's statement:

Aufgrund meiner chronischen Erkrankung(en) bzw. Behinderung(en) ergeben sich im Rahmen meines vorhandenen Leistungsvermögens folgende studienerschwerende Auswirkungen bzw. Nachteile:

(bitte möglichst nachvollziehbar erläutern – ggf. auf gesondertem Blatt) /

Due to my chronic illness(es) or disabilities, the following effects or disadvantages arise within the scope of my existing capabilities that make studying more difficult:

(please explain as clearly as possible - on a separate sheet if necessary)

Ich beantrage daher als Nachteilsausgleich folgende Maßnahmen (ggf. auf gesondertem Blatt): /

*I therefore apply for **the following measures** as compensation for disadvantages (on a separate sheet if necessary):*

Ich versichere, sämtliche Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. /
I confirm that I have provided all information completely and truthfully.

(Datum / Date)

(Unterschrift AntragstellerIn / Signature applicant)