

Absender*in: [...]
Anschrift: [...]
E-Mail: [...]
Telefonnr.: [...]
Matrikelnummer: [...]
Studiengang: [...]

Technische Hochschule Brandenburg
Fachbereich

Magdeburger Str. 50
14770 Brandenburg an der Havel

[Datum]

Antrag auf einen Nachteilsausgleich für [...]

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage für die [*Prüfung angeben*] im Fach/Studiengang [*Fach/Studiengang angeben*] folgenden Nachteilsausgleich: [*angestrebten Nachteilsausgleich angeben, möglichst konkret und exakt, z. B. Verlängerung der Schreibzeit der Klausur um 20 % oder Verlängerung der Bearbeitungsfrist für die BA- oder MA-Arbeit um 2 Wochen.*].

Der Nachteilsausgleich ist aufgrund meiner Behinderung/ständigen Erkrankung (siehe beigefügtem Attest) notwendig und gleicht den dadurch entstehenden Nachteil aus. Anbei finden Sie ein aktuelles fachärztliches Attest/Gutachten.

Mit freundlichem Gruß

[Eigenhändige Unterschrift]

Anlage:

- Ggf. Empfehlungsschreiben der Beauftragten für Studierende mit Beeinträchtigungen der TH Brandenburg
- Aktuelle, aussagekräftiges fachärztliches Attest/Gutachten