



**Antrag auf Nachteilsausgleich nach § 109 ZSP-HU**

An den Prüfungsausschuss

bitte zuständigen Prüfungsausschuss eintragen

**Antragsteller\_in:**

Name, Vorname:

Matrikelnummer:

Studiengang:

Fachsemester:

E-Mail:

**Hiermit beantrage ich einen Nachteilsausgleich für folgende Prüfung:**

Fristverlängerung:

Verlängerung der Abgabefrist um  Tage/Wochen bis zum  (Datum)

Zulassung zu einem anderen Prüfungstermin im Prüfungszeitraum als Erstversuch: gewünschte Teilnahme an der Prüfung am  (Datum)

Alternative Prüfungsleistung:

Mündliche Prüfung

Klausur

Referat

Sonstige:

Sonstiger Ausgleich:

**Begründung des Antrags:**

**Ich reiche folgende Belege zur Begründung des Antrags ein:**

**Ort, Datum**

**Unterschrift**