

An den Prüfungsausschuss

der Fakultät für Bitte auswählen/please select your faculty

TH Köln

**Antrag auf Nachteilsausgleich für Studierende mit Familienaufgaben**  
**Application for disadvantage compensation for students with family responsibilities**

Einen Nachteilsausgleich können alle schwangeren Studentinnen und alle Studierenden beantragen, die ihr Studium mit familiären Aufgaben, wie der alleinigen Betreuung und Erziehung von Kindern oder der Pflege von nahen Angehörigen, vereinbaren müssen.

*Students who are pregnant or who have family responsibilities such as being a single parent or caring for close relatives can apply for disadvantage compensation.*

Stellen Sie diesen Antrag bei der Anmeldung zur Prüfung und möglichst frühzeitig vor der Prüfung beim zuständigen Prüfungsausschuss. Es wird dann geprüft, ob die Prüfungsmodalitäten individuell angepasst werden können.

*Please submit this form when registering for an exam and as early as possible before the exam to the responsible examination board. It will then be assessed if the exam conditions can be individually adapted.*

**Angaben zur Person/Personal information**

Name, Vorname/ Last name, first name	Matrikelnummer/Student ID no.
E-Mail/Email address	Telefon/Phone
Anschrift/Address	Studiengang/Program

**Angaben zum Nachteilsausgleich/Information on the disadvantage compensation measure**

Es handelt sich um einen Bitte auswählen (Erstantrag SS/WS ).  
*This is Please select ( (initial request summer semester/winter semester )*

Hiermit beantrage ich einen Nachteilsausgleich// *apply for disadvantage compensation*

- bei der Eignungsfeststellungsprüfung/beim Vorpraktikum/*for an aptitude test/a general internship (prior to the first semester)*
- bei der Praxisphase/bei Exkursionen/beim Auslandsaufenthalt/*for an internship/excursions/stay abroad*
- bei Prüfungen/*for examinations*
- bei/other:

Der Nachteilsausgleich soll für folgende Studien- bzw. Prüfungsleistungen gelten (nennen Sie hier bitte die betreffenden Module und den gewünschten Nachteilsausgleich):

*The disadvantage compensation measures are to be applied to the following coursework or examinations (please list the affected modules and the requested type of disadvantage compensation):*

Der Bescheid darf mir an die o.g. E-Mail-Adresse zugeschickt werden  Ja  Nein

*I agree to the confirmation being sent to the above-mentioned email address  yes  no*

Hiermit bestätige ich, alle Angaben im Antrag wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bewusst, dass etwaige Falschangaben dazu führen, dass die erlangten Nachteilsausgleiche zurückgenommen werden und die solchermaßen unternommenen Studien- bzw. Prüfungsleistungen als „nicht bestanden“ bewertet werden.

*I confirm that the information provided in this form is true and correct. I am aware that providing false information will result in the disadvantage compensation being revoked and the respective coursework or examinations will be graded "not passed".*

---

Ort, Datum/Place, date

Unterschrift Antragsteller/in/Student's signature

Weitere für das Verständnis des Antrags wichtige Angaben, die dem Antrag beigelegt werden können, sind beispielsweise/Examples for supporting documents that may be attached to this application:

- Ärztliches Attest (Beschreibung der Beschwerden/Einschränkungen/erforderlichen Maßnahmen durch die Ärztin bzw. den Arzt)/ *Medical certificate (description of condition/impairments/ required measures by your physician)*
- Nachweis über die Ausführung häuslicher Pflege als Pflegeperson (z.B. durch Bescheinigung der Pflegekasse)/ *Proof of providing care at home for relatives (e.g. confirmation issued by the care insurance provider (Pflegekasse))*
- Geburtsurkunde des Kindes/*child's birth certificate*
- Nachweis über Art und Umfang der regulären Kinderbetreuung/*Document confirming type of regular child care (e.g. day care, KiTa), incl. hours*
- Persönliche Darlegung der bzw. des Studierenden/*Explanation written by the student*