

## Antrag auf Nachteilsausgleich (§19 APSO) *Application for disadvantage compensation (§19 APSO)*

bei einem der folgenden Sachverhalte (entsprechend ankreuzen):  
*due to one of the following circumstances (check accordingly):*

- langfristige oder ständige Behinderung  
*long-term or permanent disability*
- langfristige oder ständige gesundheitliche Beeinträchtigung  
*long-term or permanent health impairment*
- chronische Erkrankung  
*chronic illness*

Zur Vorlage beim Prüfungsausschuss der Fakultät/School:  
*For submission to the Examination Board of the TUM School/Department of:*

---

### Angaben zum/zur Antragssteller\*in *Applicant details*

Vor- und Nachname:  
*First and last name:* \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer:  
*Street, number:* \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort:  
*Postal code, City:* \_\_\_\_\_

Studienfach/-fächer:  
*Course of study/studies:* \_\_\_\_\_

Matrikelnummer:  
*Student number:* \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse:  
*E-mail address:* \_\_\_\_\_

**Die Beeinträchtigung besteht in** (ggf. auf Beiblatt erläutern):  
***My impairment is / consists in*** (*explain on supplementary sheet if necessary*):

---

  

---

**Die Beeinträchtigung(en) wirkt/en sich bei Prüfungsleistungen wie folgt aus** (ggf. auf Beiblatt erläutern):  
***My impairment(s) effect(s) examinations as follows*** (explain on supplementary sheet if necessary):

**Als Nachteilsausgleich beantrage ich daher:**  
***As reasonable accommodation, I request:***

- eine Zeitverlängerung bei zeitlich begrenzten Studienleistungen und Prüfungen von:  
*an extension of time for time-restricted credit requirements and examinations of:*

\_\_\_\_\_ %

- eine andere Art des Nachteilsausgleichs (ggf. auf Beiblatt erläutern):  
*another form of reasonable accommodation (explain on supplementary sheet if necessary):*

**Als Nachweis liegen dem Antrag folgende Dokumente bei:**  
***As proof of my disability, the following documents have been enclosed with this:***

- eine Kopie meines Schwerbehindertenausweises (wenn vorhanden)  
*a copy of my disabled person's pass (if existing)*
- ein (fach-)ärztliches Attest bzw. Gutachten  
*a valid medical (specialist) certificate or report*
- ergänzend lege ich folgende Nachweise bei:  
*further proof (in addition):*

Ich bin aufgrund einer der o.g. Gründe nicht fähig, zeitabhängige Studienleistungen und Prüfungen in der vorgeschriebenen Zeit oder in der vorgeschriebenen Form abzulegen. Ich bitte um Überprüfung, welcher Nachteilsausgleich mir aus diesem Grund bezüglich der Studienleistungen/Prüfungen zusteht.

*For the reasons specified above, I am not capable of completing time-restricted credit requirements or examinations in the required time and form. I request a review of the special accommodations for examination to which I am entitled as a result of my specific disability.*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum | *Place, Date*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift | *Signature*