

- Antrag auf Nachteilsausgleich -

für eine bevorzugte Zuweisung zu einer Praktikumschule im Rahmen des Praxissemesters im Master of Education an der Universität Bonn

Persönliche Angaben:

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Matrikelnummer:	<input type="text"/>	E-Mail-Adresse:	<input type="text"/>
Fächer:	<input type="text"/>	Geplanter Beginn Praxissemester:	<input type="text"/>

Begründung des Nachteilsausgleich:

<input type="checkbox"/> Betreuung eines Pflegefalls	<input type="checkbox"/> Schwerbehinderung bzw. deren Gleichstellung
<input type="checkbox"/> Betreuung eigener Kinder	<input type="checkbox"/> Schwangerschaft
<input type="checkbox"/> sonstige Begründung (bitte angeben):	<input type="text"/>

Beigelegte Nachweise: (Bitte Nachweis im Original und als Kopie vorlegen.)

<input type="checkbox"/> schriftliche Erklärung und Pflegeeinstufungsbescheid des zu pflegenden Angehörigen
<input type="checkbox"/> schriftliche Erklärung und ärztliches Attest über den Pflegebedarf
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde des zu betreuenden Kindes
<input type="checkbox"/> Auszug aus dem Mutterpass oder ein ärztliches Attest über die Schwangerschaft
<input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis bzw. Behindertenausweis
<input type="checkbox"/> sonstige Nachweise

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

Datum/Unterschrift StudentIn

(Dieser Abschnitt wird vom BZL ausgefüllt.)

Dem Antrag auf Nachteilsausgleich in Bezug auf eine bevorzugte Zuweisung zu einer Praktikumschule im Rahmen des Praxissemesters wird:

stattgegeben. nicht stattgegeben.

Datum/Stempel/Unterschrift BZL

Eine Kopie der Nachweise sowie des ausgefüllten Antrags verbleiben in Ihrer Studienakte.