

Antrag auf Nachteilsausgleich

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Wohnort):		Geburtsort:
Telefonnummer:	E-Mail Adresse:	Matrikelnummer:

Ich beantrage die bevorzugte Berücksichtigung bei der Wahl des Praktikumsortes für:

- Blockpraktika im Studienjahr 4
- Blockpraktika im Studienjahr 5

am/im

- Standort Oldenburg
- Akademischen Lehrkrankenhaus in _____

aus folgenden Gründen:

- besondere gesundheitliche bzw. behinderungsbedingte Umstände
- besondere familiäre Umstände

Bitte beachten Sie bei Antragsstellung die Hinweise zum Nachteilsausgleich auf Seite 2!

- Die Begründung liegt in einem gesonderten Schreiben bei.
- Die beglaubigten Belege liegen dem Antrag bei.

Ort, Datum:

Unterschrift Studentin/Student:

Blockpraktika Jahr 4 oder Jahr 5:	
Ausschließlich vom Akademischen Prüfungsamt auszufüllen!	
Anmerkungen:	
Genehmigung Der Nachteilsausgleich wurde	
<input type="checkbox"/> genehmigt	<input type="checkbox"/> nicht genehmigt
Datum:	Stempel/Unterschrift Akademisches Prüfungsamt:

Formular Nachteilsausgleich Ortsbindung für Klinische Blockpraktika in Jahr 4 oder Jahr 5

Ein Antrag auf Einstufung zum Nachteilsausgleich kann beantragt werden, wenn:

1. **besondere gesundheitliche Umstände vorliegen**, die eine Bevorzugung bei der Platzeinteilung für die Blockpraktika notwendig machen.

Nachweis: Ärztliches Attest, in dem die Beeinträchtigung sowie die Auswirkung der Beeinträchtigung auf die Durchführung der Blockpraktika zu beschreiben sind. Das Attest muss eine Empfehlung zur Durchführung des Blockpraktikums enthalten. Nicht erforderlich sind Angaben zur Diagnose oder Symptomatik. Beispiele zur Durchführung der Blockpraktika sind z.B. eine Durchführung an einem spezifischen Ort.

(Atteste aus Kliniken müssen mindestens von einer Oberärztin/einem Oberarzt unterschrieben sein!).

2. **ein Kind bis zum 14. Lebensjahr im eigenen Haushalt betreut wird.** Im Sinne von § 25 Abs. 5 BAföG sind damit leibliche Kinder, Pflegekinder sowie in den Haushalt aufgenommene Kinder eines Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner oder in den Haushalt aufgenommenen Enkel gemeint.

Nachweis: Geburts- oder Abstammungsurkunde des Kindes bzw. Adoptionsurkunde oder Erziehungsgeldbescheid und eine formlose Betreuungserklärung über den zeitlichen Umfang der Betreuung.

3. **ein naher Angehöriger / eine nahe Angehörige gepflegt wird.** Als nahe Angehörige gelten gem. § 7 Abs. 3 PflegeZG Eltern, Schwiegereltern, Ehegatten, Lebenspartner, Geschwister, Kinder, Adoptiv- und Pflegekinder.

4. **Nachweis:** Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung aus dem hervorgeht, dass ein pflegebedürftiger Angehöriger gepflegt wird, wobei mind. der Pflegegrad 2 festgestellt worden ist und die wöchentliche Pflege im Tagesdurchschnitt von mindestens 90 Minuten selbst erbracht wird. U.U. ist der Nachweis des Verwandtschaftsgrades erforderlich.

Über den Antrag auf Nachteilsausgleich für die Blockpraktika in Jahr 4 oder Jahr 5 entscheidet das Akademische Prüfungsamt der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg. Die Anträge sind postalisch oder persönlich bei Frau Melanie Peters einzureichen.