

Formular zur Bescheinigung einer Prüfungsunfähigkeit

Qualifiziertes ärztliches Attest

Zur Vorlage bei den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses

Angaben der zu untersuchenden Person (vom Prüfling auszufüllen!)

Name:

Anschrift:

Hochschule/ Universität:

Jahrgang:

Prüfungsteil- und datum:

Hinweis für die Ärztin / den Arzt:

Wenn Studierende aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheinen, sie abbrechen oder nach Beendigung von ihr zurücktreten, haben diese gemäß der jeweiligen Prüfungsordnung dem zuständigen Prüfungsausschuss die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigen die Studierenden ein ärztliches Attest, das es dem Prüfungsausschuss erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinischer Sachverständiger die Rechtsfrage zu beantworten, ob eine Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung den Abbruch der Prüfung oder den Rücktritt von der Prüfung rechtfertigen kann, ist grundsätzlich nicht Aufgabe der Ärztin / des Arztes; dies ist vielmehr letztlich und in eigener Verantwortung von den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses zu entscheiden. Da es für die Beurteilung nicht ausreicht, dass Sie dem Prüfling Prüfungsunfähigkeit attestieren, werden Sie um kurze Ausführungen zu den nachstehenden Punkten gebeten. Dies bedeutet nicht, dass Sie die Diagnose als solche bekannt geben müssen, sondern eben nur die durch die Krankheit hervorgerufenen körperlichen bzw. psychischen Auswirkungen.

Erklärung der Ärztin / des Arztes: (Von der Ärztin / dem Arzt auszufüllen!)

Untersuchungsdatum:

(voraussichtliche) Dauer der Erkrankung: von bis

Detaillierte Darstellung der Krankheitssymptome bezogen auf die Prüfung

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bezeichnung der Krankheit (optional):

.....

.....

Ort, Datum, Praxisstempel

Unterschrift der Ärztin / des Arztes