

Formular für die Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit

- zur Vorlage beim Prüfungsamt -

- Seite 1 -

(von der Ärztin bzw. dem Arzt auszufüllen)

1.) Untersuchte Person:

Nachname, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

2.) Erklärung der untersuchenden Ärztin bzw. des untersuchenden Arztes:

Unter jedem Gliederungspunkt ist eine Angabe zwingend erforderlich!

1. Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor bzw. die/der Studierende ist krankheitsbedingt an der Prüfungsteilnahme gehindert
 für alle nur für schriftliche nur für mündliche Prüfungen im angegebenen Zeitraum.

2. Dauer der Krankheit bzw. Beeinträchtigung: vom _____ bis einschl. _____

3. Die Gesundheitsstörung ist auf **Prüfungsangst bzw. Prüfungsstress** zurückzuführen: ja nein

Hinweis:

Prüfungsangst bzw. -stress gehören im Allgemeinen zum Risikobereich des Prüflings und stellen daher keine erhebliche Beeinträchtigung im Sinne einer Prüfungsunfähigkeit dar. Sie berechtigen damit nicht zum Rücktritt, es sei denn, dass sie den Grad einer psychischen Erkrankung erreichen.

4. Die Gesundheitsstörung ist dauerhaft, d. h. auf nicht absehbare Zeit
 vorübergehend

Praxisstempel

Name der Ärztin bzw. des Arztes: _____

Datum

Unterschrift der Ärztin bzw. des Arztes

- Seite 2 -
(von der/dem Studierenden auszufüllen)

Erläuterung für die Studierende bzw. den Studierenden:

Bei Krankheit ist **unverzüglich** ein ärztliches Attest mit der Angabe der Dauer der Prüfungsunfähigkeit vorzulegen, **das nicht später als am Prüfungstag ausgestellt sein darf**; ggf. muss hier ein Bereitschaftsarzt/ärztlicher Notdienst aufgesucht werden. Unverzüglich bedeutet hierbei ohne schuldhaftes Zögern; bei Vorlage des Attestes **innerhalb von drei Werktagen** nach dem Prüfungstermin gilt die Bedingung der Unverzüglichkeit ohne weitere Begründung als erfüllt.

Ein ärztliches Attest kann nur dann anerkannt werden, wenn die Ärztin bzw. der Arzt die Prüfungsunfähigkeit bescheinigt. **Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (gelber bzw. rosa Schein) oder eine Bescheinigung mit den Formulierungen „nicht studierfähig“ oder „kann nicht die Fachhochschule/Schule besuchen“ entspricht nicht den Anforderungen!** Außerdem muss das Attest die Unterschrift der Ärztin bzw. des Arztes und den Stempel der Arztpraxis enthalten. Hierzu kann das umseitige Formular verwendet werden; das Attest kann aber auch formlos erstellt werden, soweit es die erforderlichen Angaben enthält.

Die Kosten für ärztliche Atteste trägt nicht die Jade Hochschule.

Erklärung des/der Studierenden zur Nichtteilnahme an Prüfungen aufgrund von Prüfungsunfähigkeit:

Nachname, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Studiengang: _____

Wegen der auf Seite 1 festgestellten Erkrankung kann bzw. konnte ich an folgenden Prüfungen nicht teilnehmen (es sind alle angemeldeten Prüfungen anzugeben, die innerhalb des bescheinigten Zeitraums liegen):

Datum der Prüfung	Bezeichnung der Prüfung

WICHTIG:

Sobald eine Prüfung im Zeitraum der Prüfungsunfähigkeit **angetreten** wird, verliert das Attest sowohl für diese Prüfung als auch für alle evtl. danach folgenden oben bescheinigten Termine seine befreiende Wirkung.

Datum

Unterschrift der/des Studierenden