h_da
hochschule darmstadt
fachbereich elektrotechnik
und informationstechnik

member of
EUROPEAN UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Prüfungsrücktritt aufgrund einer Prüfungsunfähigkeit

Von der/dem Studierenden auszufüllen vor der Vorlage bei der Ärztin/beim Arzt.

Name, Vorname:	Studiengang: ☐ Elektrotechnik und Informationstechnik ☐ Wirtschaftsingenieurwesen ☐ Gebäudesystemtechnik ☐ Electrical Engineering	Abschluss: ☐ Bachelor ☐ Master
Matrikel-Nr.:		

Aus gesundheitlichen Gründen kann bzw. konnte ich an folgenden Prüfungen nicht teilnehmen:

Name der Prüfung:	Prüfungsnummer:	Prüfer/in:	Prüfungstag:
Name der Prüfung:	Prüfungsnummer:	Prüfer/in:	Prüfungstag
Name der Prüfung:	Prüfungsnummer:	Prüfer/in:	Prüfungstag
Name der Prüfung:	Prüfungsnummer:	Prüfer/in:	Prüfungstag
Name der Prüfung:	Prüfungsnummer:	Prüfer/in:	Prüfungstag

Ich bitte Sie, die Gründe für die Prüfungsunfähigkeit anzuerkennen.

Datum und Unterschrift der/des Studierenden

Anlage: Ärztliches Attest zur Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit

Dieser Prüfungsrücktritt ist nur zusammen mit dem Attest des Arztes, entweder auf dem dafür vom Prüfungsausschuss vorgesehenen „Formular zur Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit (Ärztliches Attest)“ oder einer anderen Bescheinigung, die die Prüfungsunfähigkeit bescheinigt, gültig. Beide Unterlagen müssen unverzüglich (innerhalb von 3 Arbeitstagen, ggf. ist das Datum des Poststempels maßgebend) bei der/dem Prüfungsausschussvorsitzenden eingereicht werden.

h_da
hochschule darmstadt
fachbereich elektrotechnik
und informationstechnik

member of
EUROPEAN UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Formular zur Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit (Ärztliches Attest)

Zur Vorlage beim zuständigen Prüfungsausschuss am Fachbereich Elektrotechnik und Informationstechnik der Hochschule Darmstadt

Erläuterung für die Ärztin/den Arzt:

Wenn ein/e Studierende/r aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint, hat sie/er gemäß der Prüfungsordnung dem zuständigen Prüfungsausschuss die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt sie/er ein ärztliches Attest, das es dem Prüfungsausschuss erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinische/r Sachverständige/r die Rechtsfrage zu beantworten, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Es reicht für den Prüfungsausschuss aus, dass Sie der/m Studierenden Prüfungsunfähigkeit nach der untenstehenden Erklärung attestieren.

Prüfungsunfähigkeit im rechtlichen Sinne liegt z.B. dann vor, wenn die Person im Hinblick auf die Form der zu erbringenden Prüfung physische oder psychische Leistungsminderungen aufweist (z.B. Konzentrationsschwäche, akute Sehschwäche) bzw. körperlich eingeschränkt ist (z.B. Schreibhand gebrochen, Bettlägerigkeit) oder unter ansteckenden Krankheiten leidet (z.B. Grippe, Masern, Covid, usw.).

Angaben zur Person:

Name, Vorname	Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort

Erklärung der Ärztin / des Arztes:

Meine heutige Untersuchung zur Beurteilung der Prüfungsunfähigkeit bei o.g. Person hat aus ärztlicher Sicht ergeben, dass diese Person prüfungsunfähig ist.
Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor. Mir ist bekannt, dass Schwankungen der Tagesform, Prüfungsangst, Prüfungsstress u. ä. keine erhebliche Beeinträchtigung darstellen.

Dauer der Prüfungsunfähigkeit

Von	bis einschließlich:

Datum, Uhrzeit, Praxisstempel, Unterschrift der Ärztin / des Arztes