

Forename and Surname

Mathematisch Naturwissenschaftliche Fakultät



Examination - Withdrawal due to illness

Surname	
Forename	
Student ID Number	
E-Mail (HU-EmailAddress)	

I hereby declare that, due to illness, I **irrevocably withdraw** from the following examinations:

Examination 1	
Module title	
Exam date	
Examiner	

Examination 2	
Module title	
Exam date	
Examiner	

Examination 3	
Module title	
Exam date	
Examiner	

Medical check-up: Must take place immediately and the document(s) must be submitted to the Examination Office on the examination date (§107 ZSP-HU).

Please note that the medical certificate must explain that you are **unfit to take an exam** (NOT that you are unfit to work).

Date: _____

Signature of the student: _____

Bescheinigung zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit

zur Vorlage beim Prüfungsbüro/ Prüfungsausschuss

(Alternativ kann auch ein anderes Formular von der Ärztin/vom Arzt genutzt werden.)

Erklärung der Ärztin/des Arztes:

Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei der/dem o.g. Patientin/Patienten hat aus ärztlicher Sicht folgendes ergeben:

Dauer der Beeinträchtigung: vom: _____ bis einschließlich: _____

Beschreibung der gesundheitlichen Beeinträchtigung/Symptome (z.B. Hinweis auf bestimmte Schmerzen, fiebrige Infektionen) und **Angabe der sich daraus ergebenden Behinderung für die Prüfung** (z.B. Störung der Konzentrationsfähigkeit od. Schreibfähigkeit):

Bitte Zutreffendes ankreuzen und Unzutreffendes streichen:

Examensangst/Prüfungsangst ist ursächlich für die o.g. ja nein
Prüfungsbeeinträchtigung/Leistungsminderung

Dauer der Gesundheitsstörung:

- Die Gesundheitsstörung ist vorübergehend.
- Die Gesundheitsstörung ist dauerhaft.
- Die Dauer der Gesundheitsstörung ist nicht absehbar.

Ort, **DATUM**, Praxisstempel

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Erläuterungen für die Ärzte und Ärztinnen:

Wenn Studierende aus gesundheitlichen Gründen zu einer Prüfung nicht erscheinen oder die Prüfung abbrechen, haben diese gemäß der Prüfungsordnung dem zuständigen Prüfungsausschuss (über das Prüfungsbüro) die Erkrankung glaubhaft zu machen.

Zu diesem Zweck benötigen die Studierenden ein Attest, das es dem Prüfungsausschuss erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinischer Sachverständiger die Rechtsfrage zu beantworten, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung die Nichtteilnahme oder den Abbruch der Prüfung rechtfertigen kann, ist grundsätzlich nicht die Aufgabe der Ärztin/des Arztes; dies ist vielmehr letztlich und in eigener Verantwortung von der Prüfungsbehörde zu entscheiden. Da es für diese Beurteilung nicht ausreicht, dass Sie dem Prüfling Prüfungsunfähigkeit/ Studierunfähigkeit attestieren, werden Sie um kurze Ausführungen zu den umseitigen aufgeführten Angaben gebeten. Sie können auch formlos die umseitig genannten Angaben bestätigen.

Studierende sind aufgrund ihrer Mitwirkungspflicht grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Beschwerden offenzulegen und hierzu erforderlichenfalls den behandelnden Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. Dies bedeutet nicht, dass der Arzt die Diagnose als solche bekannt geben muss, sondern eben nur die durch die Krankheit hervorgerufenen körperlichen bzw. psychischen Auswirkungen.

Rechtsvorschriften

Säumnis und Rücktritt

§ 107 Fächerübergreifende Satzung zur Regelung von Zulassung, Studium und Prüfung der Humboldt-Universität zu Berlin (ZSP-HU)