

Formular für den Nachweis der krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit (Ärztliches Attest) zur Vorlage beim Prüfungsamt der Fakultäten

Hinweise für die Ärztin /den Arzt

Wenn eine Studierende/ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen nicht an einer Prüfung teilnimmt oder diese abbricht, muss sie/er gemäß der geltenden Prüfungsordnung der Prüfungsbehörde die Erkrankung glaubhaft machen.

Der Nachweis erfolgt gemäß §54 Abs. 11 ThürHG durch eine ärztliche Bescheinigung (Attest), die die Prüfungsunfähigkeit im Zeitpunkt der Prüfung bestätigt. Unter den Begriff der krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit fallen vorübergehende gesundheitliche Beeinträchtigungen, welche die reguläre persönliche Leistungsfähigkeit des Prüflings während der Prüfung erheblich mindern und damit die Chancen auf ein den wahren Fähigkeiten und Kenntnissen entsprechendes Prüfungsergebnis verringern.

Prüfungsunfähigkeit im rechtlichen Sinne liegt z. B. nicht vor bei

- Prüfungsstress und Examensängsten
- leichten (nicht fiebrigen) Erkältungen
- Dauerleiden (mit oder ohne schwankendem Krankheitsbild, z. B. Depressionen, ADHS, Stoffwechselerkrankungen, hoher oder niedriger Blutdruck, Behinderungen; Letztere müssen als Nachteilsausgleich geltend gemacht werden.)

Die ärztliche Bescheinigung muss das Datum bzw. die voraussichtliche Dauer der Erkrankung ausweisen.

Im Falle der Prüfungsunfähigkeit nach Prüfungsantritt muss die ärztliche Bescheinigung zusätzlich bestätigen, dass die Prüfungsunfähigkeit nicht vor bzw. während der Prüfung festgestellt werden konnte.

Nicht ausreichend ist eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder eine Bescheinigung zur Vorlage in der Schule!

Vorname: _____ Nachname: _____
Geburtsdatum: _____ Matrikelnummer: _____

Erklärung der Ärztin/des Arztes

Die o. g. Patientin/den o. g. Patient habe ich heute um _____ Uhr ärztlich untersucht. Die Untersuchung hat aus ärztlicher Sicht Prüfungsunfähigkeit im o. g. Sinne einer erheblichen Minderung der persönlichen Leistungsfähigkeit der Patientin/des Patienten ergeben. Die Gesundheitsbeeinträchtigung ist vorübergehend und nicht dauerhaft.

Zusätzliche Erklärung für den Fall der Prüfungsunfähigkeit nach Prüfungsantritt:

- Die gesundheitliche Beeinträchtigung konnte nicht **vor bzw. während** der Prüfung festgestellt werden.

Voraussichtliche Dauer der Krankheit (Datum): von _____ bis _____

Datum, Praxisstempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Von den Studierenden auszufüllen:

In den von dem Attest umfassten Zeitraum fallen folgende Prüfungen:

Prüfungsnummer falls bekannt	Titel der Prüfung

Das Attest ist spätestens am Tag der Prüfung einzuholen und unverzüglich, d. h. spätestens am 3. Werktag nach dem Prüfungstermin beim Prüfungsamt der Fakultät vorzulegen. Maßgeblich ist das Datum des Eingangsstempels.

Datum, Unterschrift der Studierenden/des Studierenden

To be completed by the students:

The following exams are planned in the period covered by the certificate:

exam number	title of exam

The certificate must be obtained on the day of the examination at the latest and submitted immediately to the Faculty's Examination Office no later than the 3rd working day after the exam date. The stamped date of receipt governs.

Date, signature of the student