

Antrag auf Prüfungsrücktritt aus wichtigem Grund bei Prüfungsleistungen, die eine Anwesenheit des Prüflings erfordern (z. B. Klausuren, mündliche Prüfungen, u. ä.).

Bitte unverzüglich per Post oder Fax senden.

Persönlich-Vertraulich

Duale Hochschule Baden Württemberg Heidenheim

Marienstraße 20
89518 Heidenheim

per Fax:

Persönliche Angaben

Nachname, Vorname	Kurs
Studiengang	Matrikelnummer
E-Mail	Telefonnummer/Handy-Nummer

An den nachfolgend genannten Prüfungen kann ich aus wichtigem Grund nicht teilnehmen: (Bitte genaue Bezeichnung der Prüfung - Modul, Datum, Uhrzeit, Prüfer/in - angeben)

Wichtiger Grund wegen Krankheit: (Bitte von der / dem zuständigen Ärztin/Arzt ausfüllen lassen. Alternative: qualifiziertes ärztliches Attest)

Wenn eine Studierende/ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint, hat sie/er gemäß § 11 der Studien- und Prüfungsordnung des jeweiligen Bachelorstudiengangs unverzüglich die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt die/der Studierende ein ärztliches Attest, das es dem Prüfungsamt erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinische/r Sachverständige/r die Rechtsfrage zu beantworten, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung den Rücktritt von der Prüfung rechtfertigen kann, ist grundsätzlich nicht Aufgabe der Ärztin/des Arztes; dies ist vielmehr letztlich und in eigener Verantwortung von der Prüfungsbehörde 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. Studierende sind aufgrund ihrer Mitwirkungspflicht grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Beschwerden offen zu legen und hierzu erforderlichenfalls die/den behandelnde/n Ärztin/Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. Dies bedeutet nicht, dass die Diagnose als solche bekannt gegeben werden muss, sondern eben nur die durch die Krankheit hervorgerufenen körperlichen bzw. psychischen Auswirkungen. Dies steht im Einklang mit dem Datenschutz. Nach § 13 Absatz 1 des Landesdatenschutzgesetzes Baden-Württemberg dürfen personenbezogene Daten erhoben werden, wenn ihre Kenntnis für die Aufgabenerfüllung der erhebenden Stelle erforderlich ist.

Beginn der Krankheit: _____ Voraussichtliches Ende der Krankheit: _____
(Datum) (Datum)

Beschreibung der Symptome durch die Ärztin/den Arzt:

(Datum) (Unterschrift und Stempel der Ärztin/des Arztes)

Sonstiger wichtiger Grund: (Bitte Beschreibung und entsprechende Nachweise beifügen. Ggf. auf gesondertem Blatt)

(Ort, Datum) (Unterschrift der/des Studierenden (Prüfling))