

# **Ärztliches Attest über die Prüfungsunfähigkeit zur Vorlage beim Prüfungsausschuss der Fachhochschule Südwestfalen**

**Prüfungsbezogene Angaben:**  
**(von/m Studierender/n auszufüllen)**

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_ Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Fachbereich: \_\_\_\_\_ Studiengang: \_\_\_\_\_

Modulprüfung: \_\_\_\_\_ Prüfungstermin: \_\_\_\_\_

**Erläuterungen für die Ärztin/den Arzt:**

Wenn ein/e Studierende/r aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint, sie abbricht oder nach Beendigung von ihr zurücktreten möchte, hat sie/er dem zuständigen Prüfungsausschuss die Prüfungsunfähigkeit glaubhaft zu machen. Der Nachweis der Prüfungsunfähigkeit erfolgt gemäß § 63 Abs. 7 S. 1 Hochschulgesetz NRW durch eine Bescheinigung der Ärztin/des Arztes, welche die Prüfungsunfähigkeit im Zeitpunkt der Prüfung bestätigt. Die ärztliche Bescheinigung darf die Diagnose für die Prüfungsunfähigkeit nicht aufführen. Im Falle des Prüfungsabbruchs muss das ärztliche Attest jedoch bestätigen, dass die gesundheitliche Beeinträchtigung für den Prüfling vor dem Prüfungsantritt nicht erkennbar war.

Atteste, die nach dem Prüfungstag ausgestellt werden, werden nicht akzeptiert.

**Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit\*:**

Zeitpunkt der Untersuchung: am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr.

Patient/in erkrankt am: \_\_\_\_\_.

Voraussichtliche Dauer der Erkrankung bis einschließlich zum: \_\_\_\_\_.

Aus ärztlicher Sicht liegt eine erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens und somit eine Prüfungsunfähigkeit vor:

Ja.             Nein.

Im Falle des Prüfungsabbruchs: Die gesundheitliche Beeinträchtigung war für den Prüfling vor Beginn der Prüfung nicht erkennbar:

Ja.             Nein.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel der Ärztin/des Arztes

\* Hinweis: Das Attest kann auch formlos erstellt werden, soweit es die Angaben zu den folgenden Punkten enthält: