

Fachbereich Bauingenieurwesen

Formular der Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit (Ärztliches Attest)

zur Vorlage beim Prüfungsausschuss des Fachbereich Bauingenieurwesen der Hochschule Darmstadt

Diese Bescheinigung wird nur von der ärztlichen Praxis ausgefüllt!

Erläuterung für die Ärztin/den Arzt:

Wenn eine Studierende/Studierender 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 medizinischer Sachverständiger die Rechtsfrage zu beantworten, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Es reicht für den Prüfungsausschuss aus, dass Sie der/dem Studierenden Prüfungsunfähigkeit nach der untenstehenden Erklärung attestieren.

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 in der Tagesform, Prüfungsangst, Prüfungsstress u. ä. keine erheblichen Beeinträchtigungen darstellen.

Erläuterung für die Ärztin/den Arzt:

Prüfungsunfähigkeit im rechtlichen Sinne liegt z.B. dann vor, wenn die Patientin/der Patient im Hinblick auf die Form der zu erbringenden Prüfung physische oder psychische Leistungsminderungen aufweist (z.B. Konzentrationschwäche, akute Sehschwäche) bzw. körperlich eingeschränkt ist (z.B. Schreibhand gebrochen, Bettlägerigkeit) oder unter ansteckenden Krankheiten leidet (z.B. Grippe, Masern, u.s.w.).

Dauer der Prüfungsunfähigkeit von (Datum, Uhrzeit):	bis einschließlich:
---	---------------------

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