



Ärztliches Attest

1) Untersuchte Person:

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum

Straße:

PLZ-Wohnort:

2) Erklärung des Arztes:

Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit zeigt aus ärztlicher Sicht folgende gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Krankheitssymptome):

Daraus ergeben sich die folgenden Behinderungen in der Prüfung:

Dauer der Krankheit von: bis:

Zusätzliche Angabe bei schriftlichen Hausarbeiten (z.B. Diplomarbeiten u.a.):
Welche Verlängerung wird angesichts des Grades der Leistungsminderung befürwortet?

Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine **erhebliche** Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor (Schwankungen in der Tagesform, Examensangst, Prüfungsstress u. ä. sind keine erheblichen Beeinträchtigungen). Die Gesundheitsstörung ist nicht dauerhaft, sondern nur **vorübergehend**.

Datum/Unterschrift: _____ / _____ Praxisstempel:

Nur für das Prüfungsamt: Die Prüfungsunfähigkeit wird hiermit festgestellt/nicht festgestellt.

Datum..... Leiter des Prüfungsamtes