



Fakultät für Wirtschaftswissenschaft · Postfach 41 20. D-39016 Magdeburg

**Prüfungsausschuss**

– Der Vorsitzende –

Gebäude 22 Zimmer B-005

Telefon (0391) 67-

-58421 -58422 -58423

Telefax (0391) 67- 41221

Email: pruefungsamt-ww@ovgu.de

Magdeburg, 10. Oktober 2018

## I n f o r m a t i o n zur Verfahrensweise bei Rücktritt von einer Prüfung wegen Krankheit

Die Krankheit ist dem Prüfungsausschuss unverzüglich mitzuteilen. Es ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen, dass der Abbruch der Prüfungen aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, die die Leistungsfähigkeit des Studierenden erheblich vermindert, gerechtfertigt ist. Der Prüfungsausschuss muss sich aufgrund der ärztlichen Angaben ein eigenständiges Urteil über die Prüfungsunfähigkeit der Studierenden bilden können.

Der vom Arzt ausgestellte Nachweis muss folgende Angaben enthalten:

- Angaben zur untersuchten Person
- Beginn und (voraussichtliches) Ende der Krankheit
- Beschreibung der gesundheitlichen Beeinträchtigung
- sowie die sich aus der Krankheit ergebenden Behinderungen in der Prüfung
- die Bestätigung, dass es sich dabei nur um eine vorübergehende Gesundheitsstörung handelt

Für den Fall, dass die Krankheitssymptome nicht offengelegt werden, behält sich der Prüfungsausschuss die Hinzuziehung eines Amtsarztes vor.

Bei stationärer Behandlung ist dem Prüfungsausschuss die Aufnahmebestätigung der betreffenden Klinik vorzulegen.

Zur Erleichterung der Verfahrensweise hat der Prüfungsausschuss ein Formular erarbeitet (sh. Rückseite), das aber nicht zwingend verwendet werden muss.

Prof. Dr. Roland Kirstein

Vorsitzender des Prüfungsausschusses



Otto-von-Guericke-Universität  
Fakultät für Wirtschaftswissenschaft  
– Prüfungsamt –  
Postfach 41 20

D- 39016 Magdeburg

## Ärztliches Attest

### 1) Name der untersuchten 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..... Vorsitzender des Prüfungsausschusses .....

## Antrag auf Rücktritt von Prüfungen

<b>Nachname:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>Matrikelnummer:</b>	
<b>Studiengang:</b>	

Ich beantrage den Rücktritt von den nachfolgend aufgeführten Prüfungen wegen Krankheit:

	<b>Prüfungs- nummer</b>	<b>Titel der Prüfung</b>	<b>Prüfungsdatum</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben. Ein ärztliches Attest zu den oben genannten Zeiten habe ich beigelegt.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_