



Rücktritt von Modulprüfung/en aufgrund von Krankheit

Nachname Vorname Matrikelnummer

Handy/Telefon FH - E-Mail-Adresse Studiengang

	Modulbezeichnung	Prüfungsnummer	Prüfungsdatum
1.			
2.			
3.			

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller

Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit (ärztliches Attest)

zur Vorlage beim Prüfungsausschuss des der FH Münster

Nach § 11 Abs. 2 AT PO (Allgemeiner Teil der Prüfungsordnung für die Bachelor- und Masterstudiengänge an der FH Münster) besteht die Möglichkeit von einer Prüfungsleistung zurückzutreten,

- wenn die Prüfungsleistung infolge Krankheit vor oder während der Prüfung
- oder aus anderen triftigen Gründen nicht
- oder nicht rechtzeitig erbracht worden ist.

Die für den Rücktritt oder das Versäumnis geltend gemachten Gründe müssen dem Prüfungsausschuss unverzüglich schriftlich angezeigt werden.

Bei Krankheit der Kandidatin oder des Kandidaten ist unaufgefordert ein Attest beizufügen, das die krankheitsbedingte Prüfungsunfähigkeit (ohne Angaben zu Befundtatsachen oder der Diagnose) bescheinigt.

Im Regelfall ist keine Unverzüglichkeit gegeben, wenn zwischen dem Tag der Prüfung und dem Eingang des Rücktritts und dem Attestes mehr als drei Werktage liegen.

Erläuterung für den Arzt

Wenn ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint, sie abbricht oder nach Beendigung von ihr zurücktritt, hat er gemäß der Prüfungsordnung dem Prüfungsausschuss die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt er ein ärztliches Attest.

Hinweis: Das Attest kann auch formlos erstellt werden, soweit es die nachstehend erbetenen Angaben enthält.

1. Name der untersuchten Person

Nachname Vorname Geburtsdatum

2. Erklärung des Arztes

Meine heutige Untersuchung hat aus ärztlicher Sicht ergeben, dass die Patientin / der Patient prüfungsunfähig ist.

Dauer der Prüfungsunfähigkeit von _____ bis einschließlich _____

Datum, Praxisstempel und Unterschrift

Bitte reichen Sie dieses Formular incl. Krankmeldung in dem für Sie zuständigen Prüfungsamt ein!