

## Krankheit am Prüfungstag – was tun?

Generell ist unverzüglich (das muss spätestens 7 Tage nach dem Prüfungstermin erfolgt sein) das Dez. 4.3 – Zentrale Prüfungsverwaltung schriftlich zu informieren und mit einer entsprechenden Bescheinigung vom Arzt die Erkrankung glaubhaft zu machen.

Speziell ist folgendes zu beachten:

1. Bei mündlichen Prüfungen sollten die Prüfer/innen informiert werden. Es erfolgt vom Dez. 4.3 – Zentrale Prüfungsverwaltung **keine** Information an die Prüfer/innen.
2. Bei schriftlichen Arbeiten (z.B. Diplom-/ Bachelor- oder Masterarbeiten) ist der Antrag innerhalb der Bearbeitungsfrist zu stellen.
3. Bitte informieren Sie sich auf den Internetseiten „Infopoint der Teams“ über studiengangspezifische Besonderheiten.

Zu jedem Attest müssen Sie ein Begleitschreiben

(ein Zettel oder die unbeschriftete Rückseite des Attestes geht auch) beifügen, wo

- Ihr Name gut leserlich wiedergegeben ist
- Ihr Studiengang und die Matrikel-Nr. angegeben sind
- die Prüfung, von der Sie den Rücktritt beantragen, angegeben ist.

Wahlweise zur regulären Bescheinigung des Arztes kann untenstehender Vordruck vom Arzt ausgefüllt werden.

hier muss die Nr. Ihres Teams eingetragen werden

Zustellmöglichkeiten:

- per Post an Technische Universität Dortmund, Dez. 4.3, Team xxx, 44221 Dortmund
- Einwurf in den Außenbriefkasten des Dezernats 4.3 – Zentrale Prüfungsverwaltung
- persönlich (nur während der Sprechstunden des Dez. 4.3 – Zentrale Prüfungsverwaltung)

# Antrag auf Rücktritt von einer Prüfung aus Krankheitsgründen

Zur Vorlage beim Dezernat 4.3 – Zentrale Prüfungsverwaltung der Technischen Universität Dortmund

## Erläuterung für den Arzt:

Wenn ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen an einer Prüfung nicht teilnehmen kann und aus diesem Grund einen Antrag auf Rücktritt aus triftigem Grund stellt, hat er gemäß der geltenden Prüfungsordnung dem zuständigen Prüfungsausschuss bzw. Prüfungsamt die Erkrankung umgehend - **innerhalb von 7 Tagen** - glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt er eine ärztliche Bescheinigung.

**Hinweis: Das Attest kann formlos erstellt werden, soweit es die folgenden Punkte enthält oder dieser Vordruck wird von Ihnen ausgefüllt.**

**Diese Angaben sind ausschließlich von der Arztpraxis auszufüllen!**

### 1.) Name der untersuchten Person:

Nachname:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße und Hausnummer:		PLZ und Wohnort:

### 2.) Erklärung des Arztes:

Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor (Schwankungen in der Tagesform, Examensangst, Prüfungsstress u.ä. sind keine erheblichen Beeinträchtigungen).

Dauer der Krankheit:

von/am:

bis einschl.:

\_\_\_\_\_  
Datum, Praxisstempel und Unterschrift

**Diese Angaben sind ausschließlich von dem Studierenden auszufüllen!**

Matrikel Nr.		
Studiengang	Name der Prüfung	Datum der Prüfung