Ärztliche Bescheinigung über das Bestehen einer krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit (durch den Arzt/die Ärztin auszufüllen)

Angaben zum/zur Studierenden und zur betroffenen Prüfung	
notwendige Angaben zum/zur Studierenden	
Name, Vorname	
Cobustadatum	
Geburtsdatum	
notwendige Angaben zur Prüfung	
Datum der Prüfung (bei Hausarbeit Laufzeit)	Form der Prüfung
	handschriftlich (Klausur) schriftlich (Hausarbeit) mündlich
Verwendung kann sichergestellt werden, dass die ärztliche Bescheinigung alle notwendigen Angaben enthält. Bitte beachten Sie, dass eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ("gelber Schein") nicht genügt. Hinweis zur Prüfungsunfähigkeit: Aus gesundheitlichen Gründen prüfungsunfähig ist, wessen Leistungsfähigkeit durch erhebliche gesundheitliche Beschwerden physischer oder psychischer Art so beeinträchtigt ist, dass sie/er in einer Prüfungsleistung ihre/seine fachlichen Kenntnisse und Fähigkeiten nicht nachweisen kann – typischerweise durch eine akute, vorübergehende Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes. Ist sie nicht vorübergehend, rechtfertigt sie keinen Rücktritt von der Prüfung, weil in diesem Fall auch bei einem Rücktritt und Neuansetzen der Prüfung keine bessere Situation für die Kandidatin oder den Kandidaten entsteht. Die Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit durch Prüfungsangst oder Prüfungsstress führt grundsätzlich nicht zu einer rechtlich beachtlichen Prüfungsunfähigkeit, anders ist es, wenn die Schwelle zu einer psychischen Erkrankung überschritten ist. Die Fähigkeit, Prüfungsangst zu beherrschen oder ausgleichen zu können, wird in der Prüfung erwartet.	
Ärztliche Feststellungen zur krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit	
Datum der (erstmaligen) Untersuchung zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit:	
Aus ärztlicher Sicht sind/waren folgende Feststellungen zu treffen:	
Der/die Studierende ist wegen einer derzeitigen, erheblichen Beeinträchtigung des individuellen Leistungsbildes aus medizinischer Sicht nicht prüfungsfähig in der Zeit von	
Es handelt sich bei der Leistungsbeeinträchtigung um Schwankungen in der Tagesform, Prüfungsstress, Prüfungsangst oder ähnliches oder um Krankheitssymptome, die die individuelle Leistungsfähigkeit nur unerheblich beeinträchtigen oder auf nicht absehbare Zeit anhalten oder dauerhaft sind.	
Ort. Datum	Stempel Unterschrift des Arztes/der Ärztin (falls vorhanden)