

Antrag auf Prüfungsrücktritt aus wichtigem Grund bei Prüfungsleistungen, die eine Anwesenheit des Prüflings erfordern (z. B. Klausuren, mündliche Prüfungen u.ä.) gemäß § 11 Absatz 2 StuPrO der jeweiligen Studienbereiche/-gänge der DHBW



Bitte unverzüglich per E-Mail an das zuständige Studiengangssekretariat senden.

Studiengänge Gesundheit

Persönlich-Vertraulich

Duale Hochschule Baden Württemberg Stuttgart

Tübinger Straße 33

70178

Persönliche Angaben

Nachname, Vorname	Kurs
Studiengang	Matrikelnummer
E-Mail	Telefonnummer / Handy-Nummer

Nachfolgend genannte Prüfungen kann ich aus wichtigem Grund nicht ablegen:

Titel der Prüfung / Modul	Prüfungsdatum	Prüfer/in

Wichtiger Grund wegen Krankheit: Bitte ärztliches Attest beifügen.

Sonstiger wichtiger Grund: Bitte Beschreibung und entsprechende Nachweise beifügen.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

Vom Studiensekretariat auszufüllen:

Rücktritt genehmigt: ja nein Rückmeldung erfolgt: _____ (Datum/Genehmigende(r))

Begründung: _____

Attestformular

- Das Attest kann auch formlos erstellt werden, sofern es entsprechende Angaben beinhaltet -

- Zur Vorlage an der Studienakademie Stuttgart -

Erläuterung für die Ärztin / den Arzt:

Wenn eine Studierende/ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint, hat sie/er gemäß § 11 der Studien- und Prüfungsordnung des jeweiligen Studienbereichs/-gangs unverzüglich die Erkrankung glaubhaft zu machen.

Zu diesem Zweck benötigt die/der Studierende ein ärztliches Attest, das es der Prüfungsbehörde erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinische/r Sachverständige/r die Rechtsfrage zu beantworten, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung den Rücktritt von der Prüfung rechtfertigen kann, ist grundsätzlich nicht Aufgabe der Ärztin/des Arztes; dies ist vielmehr in eigener Verantwortung von der Prüfungsbehörde zu entscheiden.

Da es für die Beurteilung nicht ausreicht, dass Sie dem Prüfling Prüfungsunfähigkeit attestieren, werden Sie um kurze Ausführungen zu den nachstehenden Punkten gebeten. Studierende sind aufgrund ihrer Mitwirkungspflicht grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Beschwerden offen zu legen und hierzu erforderlichenfalls die/den behandelnde/n Ärztin/Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. Dies bedeutet nicht, dass die Diagnose als solche bekannt gegeben werden muss, sondern nur die durch die Krankheit hervorgerufenen körperlichen bzw. psychischen Auswirkungen. Dies steht im Einklang mit dem Datenschutz. Nach § 13 Absatz 1 des Landesdatenschutzgesetzes Baden-Württemberg dürfen personenbezogene Daten erhoben werden, wenn ihre Kenntnis für die Aufgabenerfüllung der erhebenden Stelle erforderlich ist.

I. Angaben zur untersuchten Person

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

II. Angaben zur krankhaften Beeinträchtigung – Beschreibung der Symptome:

(Bitte beschreiben Sie die Symptome und deren Auswirkungen auf das Leistungsvermögen so ausführlich und in einer für Laien nachvollziehbaren Sprache, dass der Prüfungsbehörde eine Beurteilung ohne Rückfragen ermöglicht wird.)

III. Angaben zur Krankheitsdauer: _____

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift der Ärztin/des Arztes