

Ärztliche Bescheinigung über das Bestehen einer krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit

Hinweis: Eine krankheitsbedingte Prüfungsunfähigkeit liegt vor, wenn die reguläre persönliche Leistungsfähigkeit einer oder eines Studierenden aufgrund einer akuten/vorübergehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung erheblich gemindert ist. Dauerhafte Beeinträchtigungen sowie Prüfungsangst und -stress sind nicht als krankheitsbedingte Prüfungsunfähigkeit zu werten.

Bitte beachten Sie, dass eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung („gelber Schein“) nicht ausreichend ist.

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

ist gemäß ärztlicher Untersuchung vom _____ wegen einer akuten/vorübergehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung aus medizinischer Sicht nicht prüfungsfähig.

Uhrzeit der Untersuchung: _____

Voraussichtliche Dauer der Prüfungsunfähigkeit: am/vom _____ bis _____.

Falls eine Prüfung aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen wurde oder die Prüfungsunfähigkeit erst nach Beendigung der Prüfung festgestellt wird:

- Die Prüfungsunfähigkeit konnte nicht vor oder während der Prüfung erkannt werden.

Datum, Stempel, Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Von der oder dem Studierenden auszufüllen/to be filled up by the student:

Matrikel-Nr.: _____ Studiengang/study program: _____

E-Mail: _____@uni-bonn.de

Hiermit trete ich aufgrund der ärztlich festgestellten krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit von folgender/n Prüfung/en zurück:

| Datum der Prüfung | Modulname | Prüfungsnr. |
|-------------------|-------------------|-------------|
| Examination date | name of the modul | exams no. |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

Datum, Unterschrift der oder des Studierenden/students signature

Hinweis: Die Bescheinigung über die Prüfungsunfähigkeit muss spätestens **3 Werktage** nach dem Prüfungstermin **im Original im Prüfungsbüro** eingereicht werden.