



Philipps-Universität Marburg
 Fachbereich Mathematik und Informatik
 Prüfungsbüro
 Hans Meerwein Straße
 35032 Marburg

Antrag auf Rücktritt von Prüfungen

Name:

Vorname:

Matrikelnr.:

Email-Adresse:

Bitte beachten:
 Die für den Rücktritt von einer Prüfung geltend gemachten Gründe müssen dem Prüfungsbüro unverzüglich schriftlich angezeigt und glaubhaft gemacht werden.
 Ihr Antrag muss dem Prüfungsbüro spätestens am dritten Werktag nach dem frühesten Prüfungstermin vorliegen.
 Unvollständige Anträge können nicht bearbeitet werden!

Ich beantrage den Rücktritt von der (den) folgenden Prüfung(en)

	Modulbezeichnung(en)	Prüfungstermin(e)	Prüfungsnummer(n), falls bekannt
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Studienfach:	<input type="checkbox"/> Data Science	<input type="checkbox"/> Informatik	<input type="checkbox"/> Mathematik
	<input type="checkbox"/> Wirtschaftsinformatik	<input type="checkbox"/> Wirtschaftsmathematik	
	<input type="checkbox"/> Sonstiges, bitte angeben:		
Studienabschluss	<input type="checkbox"/> Bachelor	<input type="checkbox"/> Master	<input type="checkbox"/> Lehramt
	<input type="checkbox"/> Sonstiges, bitte angeben:		
Prüfungszeitraum:	<input type="checkbox"/> WiSe	<input type="checkbox"/> SoSe	

Begründung:

- Aus gesundheitlichen Gründen (siehe umseitig)
- Aus schwerwiegenden persönlichen Gründen (z. B. Todesfall eines nahen Angehörigen).
Eine ausführliche Begründung mit Nachweisen ist in diesem Fall beizufügen.

Datum: Unterschrift:

Antragsteller/in

Formular für die Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit

- Ärztliches Attest -

Zur Vorlage beim Prüfungsbüro des Fachbereichs Mathematik und Informatik der Philipps-Universität Marburg
(Anschrift: Hans Meerwein Straße, 35032 Marburg).

Erläuterung für den Arzt:

Wenn ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint, sie abbricht oder nach Beendigung von dieser zurücktritt, hat er gemäß der Prüfungsordnung die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt er ein ärztliches Attest, welches dem zuständigen Prüfungsausschuss erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinischer Sachverständiger die Rechtsfrage zu beantworten, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Da es für diese Beurteilung nicht ausreicht, dass Sie dem Prüfling Prüfungsunfähigkeit oder Arbeitsunfähigkeit 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 den behandelnden Arzt von seiner ärztlichen Schweigepflicht zu entbinden. Dies bedeutet nicht, dass Sie die Diagnose als solche bekannt geben müssen, sondern nur die durch die Krankheit hervorgerufenen körperlichen bzw. psychischen Auswirkungen.

1. Personalien des Patienten

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

2. Erklärung des Arztes:

Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei o. g. Patienten hat aus ärztlicher Sicht Folgendes ergeben:

Bezeichnung der Krankheit
(optional):

Dauer von:

bis:

Für die Gesundheitsstörung gilt (bitte ankreuzen):

- Es liegen prüfungsrelevante Krankheitssymptome vor, die die psychische und/oder physische Leistungsfähigkeit deutlich einschränken, wie z.B. Bettlägerigkeit, Fieber, Schmerzen, Konzentrationsstörungen aufgrund der Einnahme von Medikamenten.
- Aus schwerwiegenden persönlichen Gründen (z. B. Todesfall eines nahen Angehörigen). Ein Nachweis/ausführliche Begründung ist mitzuliefern.

**Es handelt sich nicht um Schwankungen in der Tagesform, Prüfungsstress und ähnliches.
(Dies sind im Sinne der Prüfungsunfähigkeit keine erheblichen Beeinträchtigungen).**

Der/Die Patient/in ist im oben genannten Zeitraum aus meiner medizinischen Sicht für folgende Prüfungsarten prüfungsunfähig: mündliche Prüfungen schriftliche Prüfungen

Zusätzliche Angabe bei Abschluss- und Projektarbeiten (nur in Bachelor- und Masterstudiengängen):

Welche Verlängerung wird angesichts des Grades der Leistungsminderung befürwortet?

Anzahl Wochen:

(z. B. wenn o. g. Patient die Arbeit zumindest eingeschränkt fortsetzen kann, so dass eine Verlängerung über den gesamten Krankheitszeitraum aus Gründen der Chancengleichheit unangemessen ist)

Datum

Praxisstempel

Unterschrift Arzt/Ärztin