

## Formular für die Bescheinigung (Ärztliches Attest) über die Prüfungsunfähigkeit zur Vorlage beim Prüfungsamt der Fakultät für Philologie (Bachelor)

| Persönliche Angaben zur untersuchten Person:  |
|---|
|   |
| Name, Vorname, Geburtsdatum   |
| Erklärung des Arztes:   |
| Meine heutige Untersuchung hat eine Prüfungsunfähigkeit aus ärztlicher Sicht ergeben  |
|   |
| Voraussichtliche Dauer der Krankheit:   |
| Vom bis   |
| Feststellungen:   |
| Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung * des<br>Leistungsvermögens vor. Die Patientin/der Patient ist prüfungsunfähig.  |
| • Das Attest konnte aufgrund der mit einer Bettlägerigkeit verbundenen Krankheit Nicht am ersten Krankheitstag ausgestellt werden.  |
|   |
| Praxisstempel Datum, Unterschrift der Ärztin/des Arztes   |
| _ a.a, a.a. , a a.a. , a |
| * Schwankungen der Tagesform, Examensangst, Prüfungsstress u.ä. sind keine  |

erheblichen Beeinträchtigungen