

1. ANGABEN ZUM STUDIERENDEN

(VOM STUDIERENDEN AUSZUFÜLLEN)

Name, Vorname:	_____	Matrikel-Nr.:	_____
Geburtsdatum:	_____	Geburtsort:	_____
Studiengang:	_____		

2. ABSCHLUSSARBEIT

<input type="checkbox"/> Bachelorarbeit	<input type="checkbox"/> Masterarbeit	<input type="checkbox"/> _____
Abgabetermin _____		

1. Einer Verlängerung der Bearbeitungszeit kann nur statt gegeben werden, wenn dieser Antrag mit ausgefüllter Rückseite und Ihrer Unterschrift versehen unverzüglich (spätestens jedoch 3 Werktage nach dem ersten Krankheitstag - Datum des Poststempels zählt) im Prüfungsamt eingeht.
2. Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt zum Zweck der Erfassung von Prüfungsleistungen im Rahmen der Prüfungen. Hiermit erklären Sie sich mit der elektronischen Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zum genannten Zweck einverstanden.

Ich erkläre, dass ich die Punkte 1. – 2. zur Kenntnis genommen habe.

Alfter, den _____
Datum

Unterschrift Studierende/r

RÜCKSEITE UNBEDINGT VOM ARZT AUSFÜLLEN LASSEN!

UNBEDINGT VOM ARZT AUSFÜLLEN LASSEN!

Erläuterung für den Arzt:

Wenn ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen eine Verlängerung der Bearbeitungszeit seiner Abschlussarbeit beantragt, oder diese abbricht, hat er gemäß der jeweiligen Prüfungsordnung dem zuständigen Prüfungsausschuss bzw. Prüfungsamt die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt er ein ärztliches Attest, das es dem Prüfungsausschuss bzw. Prüfungsamt erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinischer Sachverständiger die Rechtsfrage zu beantworten, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung eine Verlängerung der Bearbeitungszeit rechtfertigen kann, ist grundsätzlich nicht Aufgabe des Arztes; dies ist vielmehr letztlich und in eigener Verantwortung von der Prüfungsbehörde (Prüfungsausschuss bzw. Prüfungsamt) zu entscheiden. Da es für diese Beurteilung nicht ausreicht, dass Sie dem Prüfling Prüfungsunfähigkeit attestieren, werden Sie um kurze Ausführungen zu den nachstehenden Punkten gebeten. Studierende sind auf Grund ihrer Mitwirkungspflicht grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Beschwerden offen zu legen und hierzu erforderlichenfalls den behandelnden Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. Dies bedeutet nicht, dass der Arzt die Diagnose als solche bekannt geben muss, sondern eben nur die durch die Krankheit hervorgerufenen körperlichen bzw. psychischen Auswirkungen.

Dies steht im Einklang mit dem Datenschutz. Nach § 16 Abs. 1 Datenschutzgesetzes NRW dürfen personenbezogene Daten erhoben werden, wenn ihre Kenntnis für die Aufgabenerfüllung der erhebenden Stelle erforderlich ist.

Hinweis: Das Attest kann auch formlos erstellt werden, soweit es die folgenden Punkte erhält.

3. ERKLÄRUNG DES ARZTES (VOM ARZT AUSZUFÜLLEN)

Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsfähigkeit bei o.g. Patientin/Patienten hat aus ärztlicher Sicht folgendes ergeben:

Bezeichnung der Krankheit (optional):

Krankheitssymptome/Art der Leistungsminderung:

Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor

ja

nein

Die Gesundheitsstörung ist

dauerhaft, länger als 6 Wochen

vorübergehend

Dauer der Krankheit von _____ bis einschließlich _____

Datum, Zeit, Praxisstempel und Unterschrift