

**Antrag auf Prüfungsrücktritt aus wichtigem Grund gemäß § 11 StuPrO
der jeweiligen Studienbereiche/-gänge der DHBW**



Bitte unverzüglich per Post, per Email oder Fax zusenden

Prüfungsamt

Persönlich-Vertraulich

Duale Hochschule Baden Württemberg Mosbach
Lohrtalweg 10
74821 Mosbach

Per Mail: pruefungsamt@mosbach.dhbw.de

Per Fax: 06261/939-514

Persönliche Angaben

Nachname, Vorname	Kurs, Studiengangsleiter*in
Studiengang	Matrikelnummer
E-Mail	Telefonnummer / Handynummer

Ich beantrage für nachfolgend genannte Prüfungen den Rücktritt, da ich diese aus wichtigem Grund nicht ablegen kann:

Titel der Prüfung / Modul	Prüfungsdatum	Prüfer/in

- Wichtiger Grund wegen Krankheit (Bitte beachten: qualifiziertes ärztliches Attest notwendig, s. Hinweise)
- Sonstiger wichtiger Grund (Bitte beachten: Beschreibung und entsprechende Nachweise beifügen)

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

Vom Prüfungsamt auszufüllen:

Voraussetzungen des Rücktritts liegen vor, Rücktritt wird genehmigt: ja ___ nein ___

Rücksprache mit Studiengangsleiter*in erfolgt: ja ___ nein ___

Dauer der Prüfungsunfähigkeit: von _____ bis _____

Datum: _____ Unterschrift Prüfungsamt: _____

Email oder Bescheid an Studierende*n und Studiengang versendet am: _____

Attestformular
- Das Attest kann auch in anderer Form erstellt werden, sofern es entsprechende Angaben beinhaltet -

- Zur Vorlage an der Studienakademie Mosbach im Prüfungsamt -

Erläuterung für die Ärztin / den Arzt:

Tritt ein Prüfling aus gesundheitlichen Gründen von einer Prüfung zurück, hat er nach der einschlägigen Studien- und Prüfungsordnung unverzüglich der Prüfungsbehörde die Prüfungsunfähigkeit durch die Vorlage eines ärztlichen Attests glaubhaft zu machen. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt, ist Sache der Prüfungsbehörde. Die Entscheidung erfolgt auf Grund Ihrer Angaben als medizinische/r Sachverständige/r.

Damit die Prüfungsbehörde in die Lage versetzt wird, eine solche Entscheidung zu treffen, ist es nicht ausreichend, dass das ärztliche Attest dem Prüfling lediglich eine Prüfungsunfähigkeit bescheinigt. Sie werden daher um kurze Ausführungen zu den nachstehenden Punkten gebeten. Studierende sind aufgrund ihrer Mitwirkungspflicht grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Symptome offen zu legen. Das Attest hat eine genaue Beschreibung der körperlichen und/oder psychischen Funktionsstörungen (Symptome) und die Auswirkungen dieser gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die konkrete Prüfungsleistung zu beinhalten. Die Diagnose als solche ist nicht bekanntzugeben. Sie kann angegeben werden, wenn sie als Ersatz für eine Befundsschilderung dient.

Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss spätestens am Prüfungstag festgestellt werden, zu einem späteren Zeitpunkt ausgestellte Atteste können nicht anerkannt werden.

§ 13 Absatz 1 Landesdatenschutzgesetz Baden-Württemberg berechtigt zur Erhebung personenbezogener Daten, wenn deren 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. Tag der Untersuchung

IV. Dauer der Prüfungsunfähigkeit

Von: _____ Bis: _____

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift der Ärztin / des Arztes