

Medical certificate for submission to the examination board

In WS 20 _____ In SS 20 _____

Enrolment number: _____

Study Course: _____

I hereby register as ill for the period, _____ to _____
upon presentation of the attached medical certificate. _____

The sick note applies to the exams/examinations listed in the following table:

IT number	Date of exam	Name of module	Name of examiner

Date

Signature of student

Certificate of incapacity for examination (medical certificate) for submission to the examination board

Explanation: If a student is unable to attend an examination due to health reasons, cancels it, or withdraws from it after completion, the student must provide the examination board with a **medical certificate** as evidence of their illness, in accordance with the study and examination regulations. It is generally not the responsibility of the doctor to determine whether a proven health impairment justifies the cancellation or withdrawal from an examination. This decision ultimately lies with the university's examination board. However, **the examination board requires a solid basis for its decision**, such as a medical certificate, to determine whether the examinee was or is incapacitated to take the exam based on the information provided by the medical expert.

To ensure a proper assessment of the candidate's ability to take the examination, **the doctor is required to provide explicit information regarding the severity of the illness and its effects.** This should be done by ticking the appropriate boxes below. Please note that this does not require the doctor to disclose the diagnosis itself, but rather to categorise the physical or psychological effects caused by the illness. All information provided will be treated confidentially.

(1) Name of Patient

Name: _____

Address: _____

The text below is in German and addressed to the doctor.

(2) Erklärung der Ärztin / des Arztes

Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei o.g. PatientIn hat aus ärztlicher Sicht Folgendes ergeben (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Es liegen bei o.g. PatientIn Krankheitssymptome vor, die folgende erhebliche Auswirkungen auf sie/ihn haben:

Die häusliche Umgebung kann oder soll nicht verlassen werden.

Menschenansammlungen müssen oder sollen vermieden werden.

Der Weg zur Hochschule kann nicht bewältigt werden.

Ein typischer prüfungsbedingter Aufenthalt an der Hochschule kann nicht bewältigt werden bzw. dieser ist für den/die PatientIn nicht sinnvoll.

Krankheits- oder therapiebedingt (z.B. durch Fieber, Schmerzen, Medikamenteneinnahme etc.) bestehen erhebliche Einschränkungen der Konzentrationsfähigkeit.

Sonstiger Grund: _____

Es handelt sich **nicht** um Schwankungen in der Tagesform, Prüfungsstress oder ähnliches (was im Sinne der Prüfungsunfähigkeit keine erheblichen Beeinträchtigungen sind). Ebenso bestätige ich ausdrücklich, dass es sich nicht nur um eine minimale Einschränkung der Leistungsfähigkeit (z.B. durch reguläre Erkältungssymptome wie Husten, Schnupfen, Halsschmerzen etc.), handelt. Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche temporäre Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor.

Dauer der Erkrankung: vom _____ bis _____ (Datum)

Zusätzliche Angabe für die Verlängerung der Bearbeitungszeit von Abschluss-, Seminar- oder Hausarbeiten (sofern die Dauer der Erkrankung im Verhältnis zur Bearbeitungszeit dies rechtfertigt)

Aufgrund der heute festgestellten Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit o.g. PatientIn befürworte ich eine Verlängerung der Bearbeitungszeit

um die gesamte o.g. Dauer der Erkrankung.

um _____ Tage/Wochen/Monate. (z.B. wenn o.g. PatientIn die Arbeit eingeschränkt fortsetzen kann, sodass eine Verlängerung über den gesamten Krankheitszeitraum aus Gründen der Chancengleichheit unangemessen ist)

Datum, Unterschrift, Praxisstempel