

# Antrag auf Prüfungsrücktritt aus wichtigem Grund

Bitte unverzüglich per E-Mail, Post oder Fax (+49 (0)721 9735 -600) senden an:



## Prüfungsamt

### Persönlich-Vertraulich

Duale Hochschule Baden Württemberg Karlsruhe  
Erzbergerstraße 121  
76133 Karlsruhe

### Eingangsdatum:

(Vom Prüfungsamt auszufüllen)

**FAX:** +49 (0)721 9735 – 600

**E-Mail:** pruefungsruecktritt@dhbw-karlsruhe.de

## Persönliche Angaben

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

### Nachfolgend genannte Prüfungen kann ich aus wichtigem Grund nicht ablegen:

Titel der Prüfung / Modul	Prüfungsdatum u. -zeit	Prüfer/in

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

---

---

---

---

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

-----vom Prüfungsamt auszufüllen-----

Rücktritt genehmigt: ja ( ) nein ( )

Begründung: \_\_\_\_\_

Rückmeldung erfolgt (Bescheid mit Rechtsbehelfsbelehrung): ja ( ) nein (...)

Mitteilung an SGL, Sekr.,Prüfling/ Eintrag Liste erfolgt ( )

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Prüfungsamt: \_\_\_\_\_

## Attestformular - Prüfungsrücktritt

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

- Zur Vorlage an der Studienakademie Karlsruhe -

### 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. Da es sich bei der Frage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung den Rücktritt von einer Prüfungsleistung rechtfertigt, um die Beantwortung einer Rechtsfrage handelt, ist es Sache der Prüfungsbehörde, auf Grund Ihrer Angaben als medizinische/r Sachverständige/r diese Rechtsfrage zu beantworten.

Es ist daher **nicht ausreichend, dass das ärztliche Attest dem Prüfling lediglich eine Prüfungsunfähigkeit bescheinigt**. Studierende sind aufgrund ihrer Mitwirkungspflicht im Rahmen des Antrags auf Prüfungsrücktritt grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Symptome offen zu legen.

Sie werden daher um kurze Ausführungen zu den nachstehenden Punkten gebeten:

- genaue Beschreibung der **körperlichen und/oder psychischen Funktionsstörungen (Symptome) und die Auswirkungen** dieser gesundheitlichen Beeinträchtigungen **auf die Leistungsfähigkeit** hinsichtlich der konkreten Prüfungsleistung
- Handelt es sich um eine vorübergehende Beeinträchtigung?
- Die Diagnose als solche ist nicht bekanntzugeben. Sie kann angegeben werden, wenn sie als Ersatz für eine Befundsschilderung dient.

Die Datenerhebung steht im Einklang mit dem Datenschutz. § 12 Absatz 2 Nr. 1 lit.c Landeshochschulgesetz BW i.V.m. § 4 Landesdatenschutzgesetz Baden-Württemberg sowie der Datenschutzsatzung der Hochschule ermächtigt die Hochschule zur Erhebung der erforderlichen Gesundheitsdaten.

### 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.)*

---

---

---

---

**Wichtig:** Schwankungen der Tagesform, Prüfungsangst, Prüfungsstress u.ä. sind keine erheblichen Beeinträchtigungen!

Die Beeinträchtigung wird voraussichtlich vom \_\_\_\_\_ bis einschließlich \_\_\_\_\_ bestehen.

### III. Tag der Untersuchung

---

Ort, Datum

Praxisstempel / Unterschrift der Ärztin/des Arztes