



Zur Vorlage beim

Schießgartenstraße 6
55116 Mainz
Telefax 06131 967-566

Formular amtsärztliches Attest

Bitte beurteilen Sie in diesem Formular, ob und ggf. mit welchen Kompensationsmöglichkeiten eine Teilnahme an der

schriftlichen mündlichen Prüfung möglich ist.

Dieses Attest ist die Grundlage für die Beurteilung der Prüfungsfähigkeit und eventueller Kompensationsmaßnahmen für gesundheitliche Beeinträchtigungen durch das Landesprüfungsamt.

Hinweis:

Das Attest kann formlos erstellt werden, soweit es die folgenden Punkte enthält.

1. untersuchte Person

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Wohnort:

