



Landesamt für Soziales,
Jugend und Versorgung
Aufgabenbereich 53.2 KO
Baedekerstraße 2-20
56073 Koblenz

Antrag auf Genehmigung des Rücktritts

Antrag auf Genehmigung des Säumnisses

1. Antragsteller

Name, Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

2. Ausbildung

Ausbildungsberuf

Name der Schule

Schulort

3. Prüfung

Prüfungsteil

Themenbereich/Fach/Fächergruppe

Prüfungsdatum

4. Begründung

(Detaillierte Begründung)

Bei Krankheit legen Sie bitte die beigefügte Prüfungsunfähigkeitsbescheinigung vor. Diese muss von Ihrem behandelnden Arzt vollständig ausgefüllt und unterschrieben werden.

Ort

Datum

Unterschrift

Formular für die Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit

(Ärztliches Attest)

zur Vorlage bei der/dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses

Erläuterungen für den Arzt

Wenn eine/ein Schülerin/Schüler aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint, sie abbricht oder nach Beendigung von ihr zurücktritt, hat sie/er gemäß der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung dem zuständigen Prüfungsausschuss (Vorsitzenden) die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt sie/er ein ärztliches Attest, das es dem Prüfungsvorsitzenden erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinischer Sachverständiger die Rechtsfrage zu beantworten, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung den Abbruch der Prüfung oder den Rücktritt von der Prüfung rechtfertigen kann, ist grundsätzlich nicht Aufgabe des Arztes, dies ist vielmehr letztlich und in eigener Verantwortung von der Prüfungsbehörde (Prüfungsausschussvorsitzende/-r) 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. Prüflinge sind aufgrund 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.

1. Name der untersuchten Person

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

2. Erklärung des Arztes

Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei o.G. Patient/Patientin hat aus ärztlicher Sicht folgendes ergeben:

Bezeichnung der Krankheit:

Krankheitssymptome/Art der Leistungsminderung:

Die Gesundheitsstörung ist dauerhaft, d.h. auf nicht absehbare Zeit vorübergehend

Dauer der Krankheit: von: bis einschl.

Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor. Schwankungen in der Tagesform, Examensangst, Prüfungsstress u.ä. sind keine erheblichen Beeinträchtigungen ja nein

Datum, Praxisstempel und Unterschrift