



## Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit

---

### *Ärztliches Attest*

#### Erläuterungen für den Arzt

Sofern ein Schüler/eine Schülerin aus gesundheitlichen Gründen eine Prüfung versäumt oder sie abbricht, hat er/sie gemäß der Prüfungsordnung dem Prüfungsausschuss seine/ihre Prüfungsunfähigkeit glaubhaft zu machen.

Er/Sie benötigt daher nach der Prüfungsordnung ein ärztliches Attest, aufgrund dessen der Prüfungsausschuss die Entscheidung treffen kann, ob diese Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Diese Einschätzung ist nur dann möglich, wenn Sie neben Ihrer Beurteilung, ob eine solche Prüfungsunfähigkeit, also eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens, vorliegt, Angaben zu den Krankheitssymptomen bzw. der Art der Leistungsminderung machen. Die Diagnose als solche muss nicht bekannt gegeben werden.

Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass eine Prüfungsunfähigkeit regelmäßig nicht vorliegt, wenn etwa Prüfungsangst oder Prüfungsstress bestehen; diese gehören im Allgemeinen zum Risikobereich des Schülers/der Schülerin, es sei denn, dass sie das Ausmaß einer psychischen Erkrankung erreichen.

Schüler sind auf Grund ihrer Mitwirkungspflicht grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Beschwerden offen zu legen. Das Attest ist nur dem Schüler/der Schülerin auszuhändigen. Es obliegt dann dem Schüler/der Schülerin zu entscheiden, ob er/sie das Attest im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht an die Leopold-Ullstein-Schule / OSZ Wirtschaft weitergibt oder nicht.

## Formular für die Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit

---

### Ärztliches Attest

#### 1. Angaben zur untersuchten Person:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

#### 2. Erklärung des Arztes:

Meine heutige Untersuchung des unter 1. genannten Schülers/Schülerin zur Frage einer Prüfungsunfähigkeit hat aus ärztlicher Sicht folgendes ergeben:

Dauer der Beeinträchtigung vom: \_\_\_\_\_ bis einschließlich: \_\_\_\_\_

Krankheitssymptome / Art und Ausmaß der Leistungsminderung:

---

---

---

---

---

---

#### Bitte Zutreffendes ankreuzen und Unzutreffendes streichen:

Aus meiner Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor.  ja  nein

Examensangst/Prüfungsangst ist ursächlich für die o.g. Prüfungsbeeinträchtigung des Leistungsvermögens.  ja  nein

Die Beeinträchtigung ist

dauerhaft, also auf nicht absehbare Zeit  vorübergehend

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Praxisstempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Ärztin / des Arztes