

## Antrag auf Rücktritt vom Versuch einer Teilprüfung

Bitte beachten Sie die Hinweise auf Seite 2

Name, Vorname:

---

Matrikelnummer:

---

Studiengang, Abschluss:

---

### Prüfung 1:

Vorlesung:

---

Prüfungsdatum:

---

Prüfer\*in:

---

Art des Rücktritts:

- ☐ Die Prüfung wird / wurde nicht angetreten.
- ☐ Die Prüfung wurde während der Prüfungsabnahme aus vorher unerkannten Krankheitsgründen abgebrochen.

### Prüfung 2:

Vorlesung:

---

Prüfungsdatum:

---

Prüfer\*in:

---

Art des Rücktritts:

- ☐ Die Prüfung wird / wurde nicht angetreten.
- ☐ Die Prüfung wurde während der Prüfungsabnahme aus vorher unerkannten Krankheitsgründen abgebrochen.

Durch den beigefügten Nachweis, ausgestellt am: \_\_\_\_\_ (spätestens am dritten Kalendertag nach der Prüfung), mache ich fristgerecht (innerhalb von **sieben Kalendertagen** ab dem Tag der nicht angetretenen Prüfung) den Grund für meine Verhinderung an der/den o.g. Teilprüfung(en) geltend und stelle den Antrag auf Rücktritt vom Versuch dieser Teilprüfung(en).

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Genehmigt:      Ja      Nein

### Mindestanforderungen an ein ärztliches Attest:

- **Die Einschränkung der Leistungsfähigkeit muss spätestens am dritten Kalendertag nach der Prüfung ärztlich bescheinigt werden. Es ist ein physischer Besuch bei einer Ärztin/einem Arzt erforderlich, ärztliche Bescheinigungen von Online-Portalen können nicht anerkannt werden.**
- Eine ärztliche Bescheinigung kann nur dann anerkannt werden, wenn die/der Ärzt\*in dort die Umstände der Erkrankung und die Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit so ausführlich beschreibt, dass dies dem Prüfungsamt die Beurteilung der Prüfungsunfähigkeit ermöglicht. **Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder eine Bescheinigung mit Formulierungen wie z.B. „nicht studierfähig“ oder „kann nicht die Fachhochschule/Schule besuchen“ entspricht nicht den Anforderungen. Außerdem muss das Attest ein Ausstellungsdatum, die Unterschrift der Ärztin/des Arztes und den Stempel der Praxis enthalten.**
- Beim Abbruch einer bereits begonnenen Prüfung gelten strengere Anforderungen. Die ärztliche Bescheinigung muss erläutern, warum die Erkrankung erst während der Prüfung erkennbar aufgetreten und für den Prüfling nicht vorhersehbar war. **Ein Rücktritt aufgrund von Krankheit nach Ende der Prüfung ist ausgeschlossen.**
- Der Antrag auf Rücktritt vom Versuch einer Teilprüfung ist gemeinsam mit der ärztlichen Bescheinigung spätestens **sieben Kalendertage**, gerechnet ab dem Tag der nicht angetretenen Prüfung, entweder persönlich während der Sprechzeiten, per E-Mail an das zentrale Postfach (pruefungsamtfb03@uni-muenster.de) von Ihrer Universitäts-E-Mail Adresse oder per Post eingereicht werden.
- Es wird empfohlen, die Ärztin/den Arzt um Verwendung des vom Prüfungsamt bereitgestellten Formulars (siehe folgende Seite) zu bitten. Die ärztliche Bescheinigung kann mit den erforderlichen Angaben auch formlos erstellt werden.
- Wenn Sie an einer Prüfung nicht teilnehmen können, weil Ihr Kind akut erkrankt ist, reichen Sie die Bescheinigung beim Prüfungsamt ein, die Ihr\*e (Kinder-)Ärztin/Arzt üblicherweise für Arbeitgeber\*innen ausstellt (ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung des Kindes). Darin wird bestätigt, dass das Kind krankheitsbedingt gepflegt oder betreut werden muss, und Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift in der unteren Hälfte des Formulars, dass keine andere Person diese Aufgabe übernehmen konnte. Für Verhinderungsgründe wegen unabweisbarer Ereignisse im Rahmen der Pflege einer/eines Angehörigen gelten vergleichbare Regelungen.

## Bescheinigung über die Prüfungsunfähigkeit – Ärztliche Bescheinigung

### Hinweise für die/den behandelnde Ärztin/Arzt:

Nach § 8 Abs. 2 Prüfungsordnung der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Münster und der ständigen Rechtsprechung der Verwaltungsgerichte obliegt die Entscheidung, ob der/die Studierende prüfungsunfähig ist, nur dem Prüfungsamt. Diese Entscheidung tritt das Prüfungsamt auf der Grundlage der von Ihnen in einer persönlich und vor Ort durchgeführten Untersuchung festgestellten Befundtatsachen.

Wir bitten Sie daher, die Symptome/Umstände der Erkrankung und die Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit so ausführlich zu beschreiben, dass dem Prüfungsamt eine Beurteilung möglich ist. Die Angabe einer Diagnose ist nicht erforderlich. Bei Abbruch einer laufenden Prüfung müssen der Zeitpunkt des Arztbesuches sowie die beeinträchtigenden Symptome genannt werden und eine Erklärung erfolgen, warum die Symptome, die zur erheblichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit geführt haben, vor Antritt der Prüfung für die/den Studierenden nicht erkennbar waren und worin die Einschränkung der Leistungsfähigkeit begründet war.

### Persönliche Angaben zur untersuchten Person:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

### Erklärung der Ärztin/des Arzt

Meine heutige Untersuchung hat aus ärztlicher Sicht ergeben, dass bei der untersuchten Person eine erhebliche Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit aufgrund folgender Symptome/Umstände vorliegt (*Schwankungen der Tagesform, Examensangst, Prüfungsstress u. ä. sind keine erheblichen Beeinträchtigungen*):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

und diese Beeinträchtigungen vom \_\_\_\_\_ bis einschließlich \_\_\_\_\_ bestehen.

Name der Ärztin/des Arzt \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift der/des behandelnden Ärztin/Arztes

\_\_\_\_\_  
Praxisstempel