



PA11 Verlängerung der Bearbeitungszeit für Bachelor-/Masterarbeiten aus Krankheitsgründen

Name: [] Vorname: []
Matrikelnummer: [][][][][][][][][]
Straße: []
PLZ, Ort: []
Telefon: []
E-Mail: []@ostfalia.de
WIV [] TLM [] LIM [] LIP []
PVM [] SPM [] TM [] SRM []
MD [] MM [] MK [] MVL []
FDU [] UQM [] VM [] KM []
MPM [] WMV [] LOM [] LOP []
SBD MGI STM

[] Aus Krankheitsgründen. -> Erklärung des Arztes/ der Ärztin erforderlich
Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei o. g. Patient/Patientin hat aus ärztlicher Sicht folgendes ergeben:

Krankheitssymptome/Art der Leistungsminderung: []

[] die o. g. Beschwerden/ Symptome/ Leistungsminderungen sind mit überwiegender Wahrscheinlichkeit verursacht durch Prüfungsangst oder Prüfungsstress*

[] Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens für folgende Prüfungsformen und -zeiträume vor (Datum erforderlich!):

[] Erkrankung bei einer Bachelor-/ Masterarbeit
von: [] bis: []

Datum: [] Praxisstempel und Unterschrift: []

Name Erstprüfer*in: [] Name Zweitprüfer*in: []

Datum: [] Unterschrift des(r) Antragstellers(in): []

Antrag genehmigt durch den Prüfungsausschuss:
Datum: [] Unterschrift des PA: []

Prüfungssekretariat
Abgabe alt: [] Abgabe neu: [] Handzeichen: []