

Sabine Naused
Dekanatssekretärin
Fakultät Versorgungstechnik
Tel. +49 (0) 5331 939 39005
Fax: +49 (0) 5331 939 39002
s.rossmann@ostfalia.de.de

Vorlage eines ärztlichen Attestes

Name	Vorname	Matrikel-Nr.
------	---------	--------------

Folgende Prüfungen habe ich trotz Anmeldung aufgrund von Krankheit versäumt oder abgebrochen und lege hiermit ein ärztliches Attest über meine Prüfungsunfähigkeit und deren Dauer vor. Mir ist bekannt, dass dies unverzüglich erfolgen muss, andernfalls werden die Prüfungsleistungen als „nicht ausreichend“ bewertet.

Datum	Prüfungsbezeichnung	Prüfungsnummer

Datum, Unterschrift der/des Studierenden	
--	--

Attest