

## **Beiblatt zur AU-Bescheinigung**

Name, Vorname(n) : .....

Matrikelnummer: \_ \_ \_ \_ \_

Angefügt ist die AU-Bescheinigung für den Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Zusätzliche Unterlagen, die ggf. eingereicht werden (bitte benennen): .....

.....

Ich beantrage Prüfungsunfähigkeit für nachfolgende Prüfungsleistungen:

Prüfungsnr.	Bezeichnung der Leistung	Erstversuch/ 1. Wdh./2. Wdh.	Prüfungsdatum	Prüfer(in)

Darlegung der konkreten körperlichen und/oder psychischen Beschwerden und Beeinträchtigungen: .....

.....

.....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Studierenden