



**Formular für die Bescheinigung einer länger andauernden  
bzw. ständigen gesundheitlichen Beeinträchtigung  
- Ärztliches Attest -**

**Studierende der Humanmedizin**

Vorlage bei  
Studiendekanat Medizin  
Albert-Einstein-Allee 7  
89081 Ulm

**Studierende der Zahnmedizin**

Vorlage bei  
Studiendekanat Zahnmedizin  
Albert-Einstein-Allee 11  
89081 Ulm

**Erläuterungen für den Arzt/die Ärztin:**

Wenn ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer **curricularen Lehrveranstaltung** erscheint oder sie abbricht, hat er gemäß der einschlägigen Studien- und Prüfungsordnungen die Erkrankung glaubhaft zu machen.

Zu diesem Zweck benötigt der Studierende ein ärztliches Attest, aufgrund dessen die Rechtsfrage beantwortet werden kann, ob **eine länger andauernde bzw. ständige gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt**.

Die Feststellung und Beurteilung obliegen dabei Ihnen als medizinische/r Sachverständige/r. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung **den Abbruch der curricularen Lehrveranstaltung** oder den **Rücktritt von der Lehrveranstaltung** rechtfertigen kann, ist grundsätzlich nicht Aufgabe des Arztes; dies ist vielmehr letztlich und in eigener Verantwortung vom Studiendekan zu entscheiden.

Matrikelnummer:

Name, Vorname:

Studiengang:

Abschluss:

Lehrveranstaltung:

**Erklärung des Arztes/der Ärztin:**

Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes vor.  
Der Studierende kann momentan nicht am Studium teilnehmen.

(Bitte kurze Beschreibung der festgestellten Symptome)

Ich bestätige ausdrücklich, dass es sich **nicht** um eine minimale Einschränkung der Leistungsfähigkeit handelt.

**Der o.g. Patient/Patientin kann an den o.g. Lehrveranstaltungen in der Zeit**

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**aus medizinischer Sicht nicht teilnehmen.**