



Antrag zum krankheitsbedingten Rücktritt von Prüfungs(vor)leistungen

[Request for withdrawal from examinations / preliminary performances]

Dieser Antrag ist zusammen mit dem Formular für die Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit unverzüglich (**bis spätestens 5 Werktage**) nach dem Prüfungstermin, im Original (ausgedruckt und unterschrieben) im Prüfungsamt Informatik einzureichen¹.

Bitte nutzen Sie dafür ausschließlich dieses Formular, welches vollständig und elektronisch (beschreibbare PDF) auszufüllen ist. Unvollständige Anträge können nicht berücksichtigt werden!

[This request must be submitted together with the certificate of incapacity for examination immediately (no later than 5 working days) after the examination date, in the original (printed and signed) to the Examination Office for Computer Science.

Please use this form only, which must be completed in full and electronically (writable PDF). Incomplete applications cannot be considered!"]

Name, Vorname: <i>[Last name, first name]</i>	
Geburtsdatum <i>[Date of birth]</i>	
Matrikelnummer: <i>[Student ID]</i>	
Studiengang: <i>[Degree programme]</i>	
E-Mail-Adresse: <i>[E-mail address:]</i>	

Hinweise zum korrekten Rücktritt von Prüfungs(vor)leistungen und Ausfüllen des Antrags bzw. zur Fristverlängerung des Bearbeitungszeitraums der Abschlussarbeit:

[Instructions on how to properly withdraw from examinations / preliminary performances or to extend the submission deadline and how to complete the application:]

Mit vorliegendem Antrag beantragen Sie im Falle einer Prüfungsunfähigkeit aufgrund von Krankheit, von einer angemeldeten Prüfungs(vor)leistung zurückzutreten. Bitte erklären Sie in dem dafür vorgegebenen Feld, dass Sie an der genannten Prüfung nicht teilgenommen haben. Weiterhin beachten Sie bitte, dass Ihr Antrag nur gültig ist, wenn die von Ihnen angegebenen Zeiten Ihrer Krankheit mit den bestätigten Kranktagen in der ärztlichen Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit und mit Ihren Prüfungsterminen identisch sind.

Eine wissentlich falsche Angabe wird als Täuschungsversuch behandelt.

[With this application, you are requesting to withdraw from a registered examination / preliminary performance in case you are unable to take the examination due to illness. Please declare in the field provided that you did not take part in the examination in question. Please also note that your application is only valid if the periods of illness you have stated are identical to the confirmed sick days in the medical certificate of incapacity for examination and to your examination dates. A knowingly false statement will be treated as an attempt to deceive).

bitte wenden *[please turn]*

¹ <https://tu-dresden.de/ing/informatik/studium/examination-office/formulare>

Name, Vorname, Matrikelnummer:
[Last name, first name, student ID]:

Dauer der Erkrankung:
[Duration of the disease:]

Von: [From]:	Bis: [Until]
-----------------	-----------------

☐ **Krankheitsbedingter Rücktritt von folgenden Prüfungs(vor)leistungen:**
[Withdrawal from the following examinations / preliminary performances:]

Prüfungsleistung 1	
Prüfungsleistung 2	
Prüfungsleistung 3	
Prüfungsleistung 4	
Prüfungsleistung 5	

☐ Hiermit erkläre ich, dass ich an der genannten Prüfungs(vor)leistung **nicht** teilgenommen habe.
[I hereby declare that I did not take part in the above-mentioned examinations / preliminary performances.]

Datum
[Date]

Unterschrift Antragsteller/in
[Signature]

Bearbeitungsvermerke Prüfungsausschuss und Prüfungsamt
[Processing notes Examination Committee and Examination Office]

Rücktritt genehmigt
[Withdrawal approved]

☐ ja
[yes]

☐ nein
[no]

Begründung bei Ablehnung des Antrags auf Rücktritt [Reasons in case of rejection of the request for withdrawal]:
--

Datum
[Date]

Unterschrift Prüfungsausschuss/Prüfungsamt | Stempel
[Signature of examination board / examination office with stamp]