



Prüfungsbelehrung

Hiermit bestätige ich durch meine Unterschrift, von den Prüfungsrichtlinien für Studierende während des Sommersemesters 2020 Kenntnis genommen zu haben. Ich verpflichte mich zu deren Einhaltung. Ich versichere ausschließlich die zur Prüfung zugelassenen Hilfsmittel zu verwenden und nehme zur Kenntnis, dass bei einem Täuschungsversuch die Prüfung mit „nicht bestanden“ bewertet wird.

Name:	Vorname:
Modulprüfung:	Prüfungstermin:
Matrikelnummer:	Studiengang:

Ort und Datum

Unterschrift der/des Studierenden

Gesundheitserklärung

Hiermit bestätige ich durch meine Unterschrift, von den Prüfungsrichtlinien für Studierende während des Sommersemesters 2020 Kenntnis genommen zu haben. Ich verpflichte mich zu deren Einhaltung.

Auf mich trifft **keine** der folgenden Eigenschaften zu:

- positiv auf SARS-CoV-2 getestet oder als positiv eingestuft bis zum Nachweis eines negativen Tests
- vom Gesundheitsamt aus anderen Gründen (z. B. als Kontaktperson Kat. I) angeordnete Quarantäne
- Auslandsaufenthalt ab 72 Stunden in den vergangenen 14 Tagen
- Krankheitssymptome (Husten, Schnupfen, Fieber, etc.)

Name:	Vorname:
Matrikelnummer:	Studiengang:

Ort und Datum

Unterschrift der/des Studierenden