

# Ärztliches Attest

Anlage zum Antrag auf Genehmigung  
des Rücktritts/Versäumnisses von der  
Prüfung in einem Gesundheitsfachberuf

zur Vorlage bei der Landesdirektion Sachsen

Datum des Antrags

## 1. Angaben zur Person

Name, Vorname

Geburtsdatum

## 2. Ärztliche Beurteilung der Belastbarkeitseinschränkung

**Bitte beachten Sie:** Die Feststellung der Prüfungsunfähigkeit obliegt nicht dem untersuchenden Arzt, sondern der Prüfungsbehörde, da es sich nicht allein um die Feststellung eines körperlichen Zustandes im Sinne des Arbeitsrechts handelt (Arbeitsunfähigkeit), sondern um eine Feststellung im Prüfungsverfahren, bei der weitere Kriterien wie der Gleichbehandlungsgrundsatz zu berücksichtigen sind, da in Prüfungen Lebenschancen vergeben werden.

Befunde

Art und Umfang der Belastbarkeitseinschränkung

voraussichtliche Dauer der Belastbarkeitseinschränkung

vom

bis

Datum

Ort

Unterschrift/Stempel des Arztes