



München und
Oberbayern

Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit (Ärztliches Attest)

Hinweis für den Arzt

Ihre ärztlichen Tatsachenfeststellungen sind Grundlage für die Beurteilung, ob eine Prüfungsunfähigkeit vorliegt oder nicht. Das Attest kann auch ohne Verwendung dieses Formblattes erstellt werden, soweit Ausführungen zu den genannten Punkten gemacht werden.

Personenbezogene Daten / Untersuchte Person

Name, Vorname*

Geburtsdatum*

Aufgrund der durchgeführten Untersuchung und festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. Symptome ist die Leistungsfähigkeit meines Patienten akut eingeschränkt.

Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine Prüfungsunfähigkeit vor:

von*

bis*

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Ärztin / des Arztes

Bitte alle mit *gekennzeichneten Felder ausfüllen.

Industrie- und Handelskammer für München und Oberbayern | Postanschrift: 80323 München |
Hausanschrift: Max-Joseph-Straße 2, 80333 München I
Besucheranschrift: Orleansstraße 10 - 12, 81669 München | Tel. 089 5116-0 | Fax 089 5116-1306 |
E-Mail: info@muenchen.ihk.de | Internet: www.ihk-muenchen.de