

Bestätigung von Studierenden zur Teilnahme an der Prüfung

(Umsetzung der Hygienevorschriften des Robert-Koch-Instituts und der Arbeitsschutzstandards des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zur Vermeidung von Infektionskrankheiten / SARS-CoV-2)

Klausur zur Veranstaltung: _____

Tag und Uhrzeit: _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich die Information für Studierende zur Teilnahme an Prüfungen gelesen habe und dass
- ich nicht unter einer akuten respiratorischen / fiebrigen Erkrankung leide,
- in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer Person mit bestätigter SARS-CoV-2-Infektion hatte und
- nicht einer amtlichen Quarantäne unterliege.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass eine Teilnahme an der Prüfung nicht empfohlen wird, wenn ich zu einer vom Robert-Koch-Institut beschriebenen Risikogruppe gehöre, mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf bei COVID-19.

Bitte bringen Sie diese Bestätigung unterschrieben zum Prüfungstermin mit!

Name, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Datum und Unterschrift: _____