

Name, Vorname

Matrikelnummer.....

ERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich, dass ich zur Kenntnis genommen habe, dass an der Klausur nur teilnehmen darf, wer

- keine Symptome einer Corona-Infektion zeigt,
- in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer Person hatte, die positiv auf CoVid19 getestet wurde,
- und auch nicht im Ausland war.

Mögliche Symptome einer CoVid19-Infektion sind insbesondere:

- Fieber
- Husten
- Schnupfen
- Halsschmerzen
- Kopf- und Gliederschmerzen
- Kurzatmigkeit
- Durchfall
- Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns

Datum und Unterschrift

Hinweise:

Die Corona-bedingte Nicht-Teilnahme an der Klausur hat für Sie KEINE nachteiligen Konsequenzen; insbesondere wird sie nicht als Fehlversuch gewertet. Sie können auch bei Überschreiten der Semesterzahl an der folgenden Klausur der entsprechenden Veranstaltung teilnehmen.

Diese Erklärung wird unverzüglich nach Beendigung der Klausur, spätestens mit Ablauf von 72 Stunden vernichtet.