




Examination Office Information

Mrs. Simone Janke
simone.janke@ovgu.de
Tel: 0391 67-58657

Mrs. Susanne Bögelsack
susanne.boegelsack@ovgu.de
Tel. 0391 67-57102

Examination Office is in Building 10, room 101.

Please register in Examination Office with the following form (Handout or you find it on our Homepage <http://www.vst.ovgu.de/vst/en/Examination+Office.html>) Post it in the red letter box in front of the office!

 Otto-von-Guericke-University	
Enrolment in Faculty of Process and Systems Engineering Examination office Building 10, Room 101 (Mrs. Janke, Tel.0391/6758657)	
Opening times Tuesday and Wednesday, 9.00 – 11.30 h, Thursday 13.00 – 15.00 h	
Matrikel-No.: _____	
Surname: _____	First name: _____
Date of birth: _____	Place of birth _____ Country _____
Post address in Germany: _____	
E-Mail: _____	
Study:	<input type="checkbox"/> Chemical and Energy Engineering <input type="checkbox"/> Exchange student

Office Hours

	<i>During the Semester</i>	<i>During Semester Break</i>
Tuesday	09.00 – 11.30 h	closed
Wednesday	09.00 – 11.30 h	09.00 – 11.00 h
Thursday	13.00 – 15.00 h	13.00 – 15.00 h

Out of office hours with personal appointment only please!

Information on Exams

Each Examination must be registered via HISQIS Portal. If online registration is not possible you use this form, which you find on the Examination Office Homepage:

Faculty of Process and Systems Engineering Examination Office (Mrs. Janke)	
Registration for Examination (o oral / o written) (please cross as appropriate)	
<input type="checkbox"/> Examination <input type="checkbox"/> 1. Re-take <input type="checkbox"/> Exam Supplementary <input type="checkbox"/> 2. Re-take <input type="checkbox"/> Exam. without mark <input type="checkbox"/> Exam. with mark	
Surname, first name: _____	
Study-Course: _____	Semester and Year of Matriculation: _____
Matr. - No.: _____	
Subject: _____	No. _____
Number of CP: _____	
Name of examiner: _____	
Date of examination: <input style="width: 150px; height: 15px;" type="text"/>	
_____	_____
Date	Signature



Selective subjects can be chosen from the list on our Homepage.

Once you have registered for an exam in selective subjects and fail or do not attend, you have to repeat this subject/exam until you pass.

It is not allowed to register for any exams in selective subjects you perhaps will not take. If you have registered for an exam and you decide not to take it, it is possible to deregister until one week before the examination will take place.

Please consider the following information on exam repetition!

For each exam you fail (no matter if compulsory or selective) you have one chance to repeat (2nd attempt). If you fail the 2nd attempt, a 3rd attempt is only allowed for two subjects!

Your study course is definitively failed if:

- you fail the 2nd attempt in more than two subjects
- you fail the 3rd attempt in one subject

You first exams will take place in February and March 2018. The schedule is available in the glass box in front of Examination Office or on our Homepage.

The Online-Registration is possible from 10th June 2017 up to two weeks before each exam. Later registration is not possible, the System is closed then! Without registration you cannot take part in examinations.

If you cannot attend a registered exam due to sickness, please submit a Doctoral Attest along with the form "Request to withdraw from examination" (see below/Examination Office Homepage), 3 days after the exam date at the latest.

If you do so, you are excused for the exam. Otherwise the registered exam you do not attend will be failed.

<p>Eingangsstempel</p>	<p>Ärztliches Attest zur Vorlage beim zuständigen Prüfungsausschuss zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit</p>		<p>Antrag auf Rücktritt von Prüfungen/Request to withdraw from examination Vom Studierenden auszufüllen/To be completed by the student:</p>																																	
	<p>ERLÄUTERUNG: Die Beantwortung der Fachfrage, so eine gesundheitliche Beeinträchtigung den Absbruch einer Prüfung oder den Rücktritt von der Prüfung nachfolgend kann, ist letztlich und in eigener Verantwortung von der Prüfungsausschuss zu entscheiden. Dies ist grundsätzlich nicht Aufgabe des Arztes. Wenn er ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen, dass der Absbruch der Prüfungen aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, die die Leistungsfähigkeit des Studierenden erheblich vermindert, gerechtfertigt ist. Studierende sind auf Grund ihrer Selbstverantwortung grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Beschwerden offen zu äußern und diese ernsthaftigkeit des behandelnden Arzt für die Teilnahmeprüfung zu erklären. Das bedeutet nicht, dass der Arzt die Diagnose als solche bekannt geben muss, sondern eben nur die durch die Krankheit hervorgerufenen Symptome bzw. zusätzliche Beeinträchtigungen in einer Prüfung. Dies steht im Einklang mit dem Datenschutz. Nach §9 (1) DSGVO dürfen personenbezogene Daten erhoben werden, wenn ihre Erhebung für die Aufgabenerfüllung der erhebenden Stelle erforderlich ist. Hinweis: Das Attest kann auch formlos erstellt werden, soweit es die folgenden Punkte enthält:</p>		<p>Nachname/ Last Name</p> <p>Vorname/ First Name</p> <p>Geburtsdatum/ date of birth</p> <p>Matrikelnummer/ student number</p> <p>Studiengang/ degree programme</p> <p>Ich beantrage den Rücktritt von den nachfolgend aufgeführten Prüfungen wegen Krankheit: I hereby apply the withdrawal from the following exams because of illness:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Prüfungsnummer/ exam number</th> <th>Titel der Prüfung/ subject (course title)</th> <th>Prüfungstermin/ date of exam (dd.mm.yy)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben. Ein ärztliches Attest zu den oben genannten Zeiten habe ich beigelegt. I have attached a medical certificate to the above mentioned times.</p> <p>Datum/date: (dd.mm.yy) Unterschrift/Signature:</p>	Prüfungsnummer/ exam number	Titel der Prüfung/ subject (course title)	Prüfungstermin/ date of exam (dd.mm.yy)																														
Prüfungsnummer/ exam number	Titel der Prüfung/ subject (course title)	Prüfungstermin/ date of exam (dd.mm.yy)																																		
	<p>1. Angaben zur untersuchten Person:</p> <p>Nachname: _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>Geburtsdatum: _____</p> <p>Straße / Hausnummer: _____</p> <p>PLZ und Wohnort: _____</p> <p>2. Erklärung des Arztes: Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei o.p. Person hat aus ärztlicher Sicht Folgendes ergeben:</p> <p>Krankheitsvermögen: <u> </u> Art der Leistungsbeeinträchtigung: <u> </u></p> <p>Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor (Schwankungen in der Tagesform, Examinationszeit, Prüfungsstress u. ä. sind keine erheblichen Beeinträchtigungen).</p> <p>Die Gesundheitsstörung ist (bitte ankreuzen): <input type="radio"/> dauerhaft, d.h. auf nicht absehbare Zeit <input type="radio"/> vorübergehend</p> <p>Dauer der Krankheit vom: _____ bis einschließlich: _____</p> <p>Datum/Unterschrift: _____ Praxisstempel: _____</p> <p>Nur für den Prüfungsausschuss: Die Prüfungsunfähigkeit wird hiermit <input type="radio"/> festgestellt <input type="radio"/> nicht festgestellt</p> <p>Datum/Vorsitzender des Prüfungsausschusses _____</p>																																			