

## ANNULLERING AF EKSAMEN PÅ GRUND AF SYGDOM / PERMISSION TO UNREGISTER EXAMS IN CONNECTION WITH ILLNESS

### PERSONLIGE OPLYSNINGER / PERSONAL DATA

Cpr.nr. / CPR No.:

Studienummer/Student No.:

Navn / Name:

Tlf. / Phone:

E-mail:

Studie / Programme:

### PRØVE / EXAM

Hvis du på grund af sygdom eller lignende ikke har deltaget i/fuldført en prøve, kan Studienævnet give tilladelse til annullering af eksamen uden brug af et eksamensforsøg / If you have been unable to attend or complete an exam because of illness or the like, you can apply to the Study Committee for permission to unregister exams not using the exam attempt.

På grund af sygdom har jeg ikke deltaget i/fuldført følgende prøver / Because of illness I have not been able to attend/complete the following exams:

Prøve / Exam	Dato / Date	Mundtligt forsvar* / Oral presentation*
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

\* Sæt kryds hvis sygdommen kun berører mundtligt forsvar af et skriftligt projekt / Cross off if the illness is in connection with an oral presentation of a written project only.

### OMEKSAMEN / RE-EXAM

Har du været syg til ordinær eksamen kan du vælge at tilmelde dig omeksamen / If you were ill at the ordinary exam you can mark that you want to register for the re-exam.

Omeksamens ønskes \_\_\_\_\_ (sæt x) / Re-exam requested \_\_\_\_\_ (mark).



Har du været syg til reeksamen eller *både* den ordinære eksamen *og* reeksamen, er du selv ansvarlig for hurtigst muligt at kontakte din studievejledning for en samtale omkring, hvornår du skal tilmeldes eksamen næste gang.

If you were ill at the re-exam or *both* the ordinary exam *and* the re-exam, it is your own responsibility to contact the student counsellor's office as soon as possible to enquire about how and when it is possible to attend the missing exam.

#### DOCUMENTATION / DOKUMENTATION

Husk at vedlægge **lægeerklæring**, dækkende perioden for de anførte prøver. Sygemeldingen skal udstedes af lægen senest på eksamensdagen. / Remember to attach a **medical certificate** from your doctor covering the dates of the above-mentioned exams. The medical certificate should be issued by the doctor on the day of the exam at the latest.

#### UNDERSKRIFT / SIGNATURE

Dato / Date:

Underskrift / Signature:

#### BLANKETTEN RETURNERES TIL / RETURN THIS FORM TO

##### For Studerende på **Campus Aarhus**

Aarhus BSS Student Services  
Tåsingegade 3, building 1443, room 021  
8000 Aarhus C

Aarhus BSS Student Services  
Fuglesangs Allé 4, building 2610, 4<sup>th</sup> floor  
8210 Aarhus V

For spørgsmål kontakt Aarhus BSS Studier på 87152374 eller 87164026 eller pr. mail til [studentservices.bss@au.dk](mailto:studentservices.bss@au.dk) / If you have questions, please contact Aarhus BSS Student Services, phone +4587152374 or +4587164026 or mail to [studentservices.bss@au.dk](mailto:studentservices.bss@au.dk).

##### For Studerende på **Campus Herning**

Aarhus BSS, Aarhus University  
Aarhus BSS Studies Administration  
Birk Centerpark 15  
DK-7400 Herning

For spørgsmål kontakt Aarhus BSS Studier – Herning på 87151908 eller pr. mail til [info.auhe@au.dk](mailto:info.auhe@au.dk) / If you have questions, please contact Aarhus BSS Study Administration – Herning, phone +4587151908 or mail to [info.auhe@au.dk](mailto:info.auhe@au.dk).