

Johannes Kepler Universität Linz
Zulassungsservice
Altenberger Straße 69
4040 LINZ
AUSTRIA

Matrikelnummer

--

Beilage zum Antrag auf Beurlaubung wegen Krankheit Sommersemester 2018

Facharzt/Fachärztin:

Familiename	
Vorname(n)	
Ordination (Adresse)	

Ich bestätige, dass mein/e PatientIn

Familiename	
Vorname(n)	
Geburtsdatum	

durch die von mir diagnostizierte Krankheit

Art der Erkrankung	
--------------------	--

im Sommersemester 2018 (dh im Zeitraum von 01.03.2018 bis 30.06.2018) für mehr als zwei Monate am Studium gehindert war / gehindert sein wird.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel
des Facharztes/der Fachärztin