**Selbstständigkeitserklärung & Belehrung**

Mit der Zustimmung zu den folgenden zwei Abschnitten legitimieren Sie sich für das Ablegen der digitalen Prüfung an der Hochschule Mittweida im Modul ...................................... . Ihre Zustimmung bedarf das Ausfüllen der unten stehenden Legitimierungsdaten sowie Ihre eigenhändige Unterschrift.

**Selbstständigkeitserklärung**

Hiermit bestätige ich, dass ich selbstständig die Aufgaben der digitalen Prüfung bearbeitet habe. Die erzielten Resultate spiegeln sich in der eingereichten Lösung wider. Im Falle, dass aktuellen Regelungen das Bearbeiten der Aufgaben in einer Gruppe ermöglichen, sind meine Resultate in die Leistung der Gruppe eingegangen. Fremde Hilfe ist ausgeschlossen. Ich habe verstanden, dass Zuwiderhandlungen als Betrugsversuch gewertet werden.

**Belehrung**

Ich erkläre, dass

1. ich mich gesundheitlich in der Lage fühle, an der Prüfung teilzunehmen. Andernfalls bin ich verpﬂichtet, dem Studierendenservice unverzüglich (spätestens am 5. Arbeitstag nach der Prüfung) ein ärztliches Attest nachzureichen. Dies gilt ebenso, wenn die Prüfungsfähigkeit während der Prüfung verloren geht.

2. ich einen Verlust der Prüfungsfähigkeit während der Prüfung dem/r betreuenden Lehrenden vor Abgabe der Prüfungsleistung melde.

3. ich keine objektiven, mich beeinträchtigenden Umstände geltend mache, die dem Ablegen einer ordnungsgemäßen Prüfung entgegenstehen. Andernfalls werde ich dies nachweisbar (z.B. Audio, Video, Bild) dokumentieren und unverzüglich dem/r Lehrenden melden. Sollten die objektiv geltend gemachten Gründe anerkannt werden, wird meine Prüfungsleistung annulliert.

4. ich nur berechtigt bin, an der Prüfung teilzunehmen, wenn ich mich ordnungsgemäß für die Prüfung eingeschrieben und alle Zulassungsvoraussetzungen (falls vorhanden) erfüllt habe. Eine fehlende Einschreibung hat zur Folge, dass ich bis zur Bestätigung durch den/die Prüfer/-in nur bedingt zugelassen bin. Über die Zulassung entscheidet der/die Prüfer/-in.

**Legitimationsdaten**

Vorname: .....................................

Nachname: .....................................

Seminargruppe: .....................................

Matrikelnummer: .....................................

Ich habe oben aufgeführte Selbstständigkeitserklärung und Belehrung gelesen, verstanden und akzeptiere diese mit meiner nachfolgenden Unterschrift.

Datum, Ort .....................................

Unterschrift .....................................