|  |  |
| --- | --- |
| NAME, Vorname |  |
| Matrikelnummer |  |
| Studiengang |  |
| Modul |  |
| Prüfende/r |  |
| Datum digitale Prüfung |  |
| Datum alternative Präsenzprüfung |  |

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bestätigte ich meine Anmeldung zur Prüfung im o.g. Modul. Ich möchte diese als digitale Fernprüfung ablegen.

Ich bin von ………………………………….. (Modulverantwortliche/r/Prüfende/r) am ……….. ausführlich auf die Besonderheiten von digitalen Fernprüfungen mittels Zoom-Videokonferenz / DFN-conf-Videokonferenz *[unzutreffendes bitte streichen]* hingewiesen worden, und dabei insbesondere auf die Notwendigkeit der hinreichend sicheren Identifizierung der Prüflinge sowie die Notwendigkeit zur visuellen und akustischen Überwachung der Prüflinge, um die Verwendung nicht zugelassener Hilfsmittel hinreichend zuverlässig auszuschließen.

Mir ist alternativ nach den Vorgaben des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz eine termingleich stattfindende Präsenzprüfung angeboten worden. Ebenso ist mir bewusst, dass ich gemäß § 5 Abs. 2 Nr. 1 der Satzung der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) über die Abweichung von Regelungen in den Studien- und Prüfungs- sowie Promotions- und Habilitationsordnungen aufgrund von Einschränkungen im Lehr- und Prüfungsbetrieb durch das Corona-Virus SARS-CoV-2 – [Corona-Satzung](https://www.fau.de/files/2020/06/fau-corona-satzung_20200417_idf_20200604.pdf) ohne Vorlage eines Attestes kurzfristig von der Prüfung zurücktreten und die Prüfung zu einem späteren Termin ablegen könnte. Von diesen Angeboten möchte ich keinen Gebrauch machen.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift