

# Medische verklaring

V0001

## Gegevens student

Studentnummer ..... Voorletter(s) ..... m/v  
 Achternaam ..... Meisjesnaam .....  
 Straat ..... Huisnummer .....  
 Postcode ..... Woonplaats .....  
 E-mailadres .....

Ondergetekende (behandelend) arts verklaart dat hierboven genoemde student in verband met medische omstandigheden

- Niet in staat is zijn/haar opleiding binnen de door Hogeschool NTI beschikbaar gestelde studietijd af te ronden. Er zijn ..... maanden extra studietijd nodig
- Nooit in staat zal zijn zijn/haar opleiding af te ronden, omdat .....
- Niet in staat is geweest op ..... - ..... - ..... \* deel te nemen aan het examen
- Niet in staat is geweest op ..... - ..... - ..... \* deel te nemen aan de Praktijkbijeenkomst
- Anders, namelijk: .....

De medische omstandigheid is aan de orde geweest van ..... - ..... - ..... \* tot ..... - ..... - ..... \*

\* Datum invullen verplicht

Aldus naar waarheid ingevuld,

Datum: ..... Handtekening (behandelend) arts: .....

Plaats: ..... Stempel: .....

*Disclaimer - Met het inleveren van deze ingevulde Medische Verklaring kunnen studenten geen rechten ontlenen aan het toekennen van het verzoek tot annuleren, (kosteloos) verlengen van de studietijd, kosteloos herkansen van examens of Praktijkbijeenkomsten, etc. Hogeschool NTI neemt binnen veertien dagen na ontvangst van de Medische Verklaring een bindend besluit. Hogeschool NTI behoudt zich het recht voor contact op te nemen met de (behandelend) arts om de echtheid van de verklaring te verifiëren. Onvolledig ingevulde verklaringen kunnen niet in behandeling worden genomen.*