

Name: Matrikelnummer:

Adresse oder E-Mail:

Ich bin derzeit im -ten Fachsemester.

Antrag auf die Genehmigung des Rücktritts von angemeldeten Prüfungen

Kurzfristig (weniger als 7 Tage vor dem Prüfungstermin) - bei Wiederholungsprüfungen: auch vor dieses Frist! - beantrage ich hiermit die Genehmigung des Rücktritts von den unten aufgeführten Prüfungen und zwar:

- * krankheitshalber (ärztliches Attest ist beigefügt) bzw.
- * mit der umseitigen bzw. als Anlage beigefügten ausführlichen Begründung.

Prüfungstag	Prüfungsnummer	Prüfungsfach	Wiederholungsprüfung *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Datum

.....

Unterschrift Student/in

Der Rücktritt wird

- * genehmigt
- * nicht genehmigt

.....

Datum

.....

Unterschrift der/s Vorsitzenden des Prüfungsausschusses

* Zutreffendes bitte ankreuzen