

Antrag auf Prüfungsrücktritt (keine Teilnahme an der Prüfung) für Bachelor für Master

Name:

Vorname:

Matrikelnummer:

Prüfungszeitraum Semester:
(Bsp.: Sommersemester 2023)

Studiengang:

Fachsemester:

An folgende/r/n Prüfung/en kann bzw. konnte ich nicht teilnehmen:

Modulnummer und Name der Prüfung:

Prüfungstermin:

Grund:

**Krankheit
Sonstige Gründe**

Bei Krankheit:

Attest liegt bei*

Bei sonstigen Gründen:

Nachweis/e liegen bei

*Attest eines fachkundigen Arztes oder amtsärztliches Attest
(Ausnahme: Krankenhausaufenthalte - bei Krankenhausaufenthalt muss eine Bescheinigung des Krankenhauses eingereicht werden).

Ich bestätige, dass ich zu der/den eingangs genannten Prüfung/en zum (jeweiligen) Prüfungstermin aus oben angegeben Grund nicht teilgenommen habe bzw. nicht teilnehmen werde.

Sonstige Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift*

*Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben.

**Der Antrag ist unverzüglich bei dem zuständigen Prüfungsausschuss
mit entsprechendem Nachweis einzureichen.**