



Anmeldung zu einer Prüfungsleistung

	Persönliche Daten	
	Name	_____
	Vorname	_____
	Matrikelnummer	_____
	Email	_____ Bachelor <input type="radio"/> / Master <input type="radio"/>

	Daten zur Prüfung (Leistungskontrolle)			
	Prüfungsart	<input type="checkbox"/> Klausur/Testat	<input type="checkbox"/> Arbeitsaufträge*	<input type="checkbox"/> Referat*
		<input type="checkbox"/> Mündliche Prüfung*	<input type="checkbox"/> Haus-/Seminararbeit*	<input type="checkbox"/> Gleichwertige Leistung
	Versuch	<input type="checkbox"/> 1. Versuch	<input type="checkbox"/> 1. Wiederholung	<input type="checkbox"/> 2. Wiederholung
	Modul	_____		
	Modulelement	_____		
	Prüfer/Prüferin	_____		
Zweitprüfer/Zweitprüferin ist (nur im Wiederholungsfall)	_____			
am	um	Uhr		

Ort, Datum: _____ Unterschrift Kandidat/in: _____