Antrag auf eine zweite Wiederholungsprüfung

(Antrag ist im Original einzureichen!)

Name:	Vorname:
Studiengang: Sem.-Gruppe:	Matrikel-Nr.:
Zustellungsfähige Wohnanschrift:	

Hiermit beantrage ich eine zweite Wiederholungsprüfung gemäß gültiger Prüfungsordnung des Studienganges.

Modul (ausführlich):	des . Semesters
Modulcode:	
Datum Bekanntgabe Prüfungsergebnis:	

Mir ist bekannt, dass ich laut Ausbildungsvertrag Absatz 4 Punkt 9 meinen Praxispartner über die erzielten Prüfungsergebnisse jedes Studienhalbjahres zu informieren habe.

Ich habe meinen Praxispartner darüber in Kenntnis gesetzt.

Information erfolgt: ☐ ja ☐ nein

Datum:

Unterschrift des Antragstellers

Antragsfrist bis:

Antragseingang am:

Sachgemäß und fristgerecht eingereicht: ☐ Ja ☐ nein

Zusätzliche Bemerkungen:

Unterschrift Prüfungsamt

Der Antrag auf eine zweite Wiederholungsprüfung wird:

genehmigt ☐ **nicht genehmigt** ☐

(Anlage: Bescheid des Prüfungsausschusses bei Ablehnung)

Datum:

Unterschrift Vorsitzende(r)
des Prüfungsausschusses