

Antrag auf Zulassung zur mündlichen Masterprüfung

Studiengang:

Name, Vorname:

Matrikelnummer:

Prüfer*in:

Protokollant*in:

Prüfungstermin:

Uhrzeit:

Raum:

Bestätigung der Prüferin oder des Prüfers über die Richtigkeit des angegebenen Termins:

Ort, Datum

Unterschrift Prüfer*in, **Stempel**

Hiermit melde ich mich verbindlich für die hier angegebene Prüfung an. Ich bin darüber informiert, dass ich bis eine Woche vor dem angegebenen Termin schriftlich ohne Angabe von Gründen von dieser Prüfung zurücktreten kann und dass ich bei einem späteren Rücktritt die Gründe dafür dem Prüfungsausschuss unverzüglich schriftlich mitteilen und einen neuen Termin vereinbaren muss.

Ich erkläre mich damit

einverstanden,
nicht einverstanden,

dass studentische Zuhörer an meiner mündlichen Prüfung teilnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller*in