

Original bitte im FSB einreichen!

Antrag auf Teilnahme an einem Wahlpflichtmodul aus einem anderen Studiengang

Die/der Studierende

Name: _____ Vorname: _____

Matrikelnummer: _____ Bachelor Master

studiert im Studiengang: _____

und beantragt die Prüfung: _____ Anzahl CP: _____

in dem Studiengang: _____

bei dem Prüfer/der Prüferin: _____ Kürzel: _____

Anmeldung für WiSe _____ SoSe _____

Datum: _____

Unterschrift der/des Studierenden

Bestätigung des Prüfers/der Prüferin

Hiermit bestätige ich, dass der/die obige Studierende die beantragte Prüfung bei mir erbringen kann.

Datum: _____

Unterschrift der Prüferin/des Prüfers

Interne Bearbeitungsvermerke

- Voraussetzungen gemäß PO erfüllt
- Mindest-CP-Anzahl erreicht
- Begründung, wenn nein:

Datum: _____

Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzende/r oder

Bei PO 2019 MuP - BA *-

* Unterschrift Studienrichtungskordinator/in

FSB TI:

E-Mail an Studierende/n
Anmeldung zur Prüfung
am: _____ Kürzel: _____

Anmerkung:

Umgebucht als

- Zusatzmodul
- Wahlpflichtmodul

am: _____ Kürzel: _____