



## Antrag auf 2. Wiederholungsprüfung

Name des Antragstellers:

Vorname:

Matrikel-Nr. :

Semestergemeinschaft:

Betreffende Prüfung:

Semester (z.B.:WS 2015/16):

E-Mail-Adresse:

Begründung zur Antragsstellung auf die 2. Wiederholungsprüfung:

Ich habe ..... (Anzahl eintragen) Prüfungen noch nicht erfolgreich absolviert oder offen.  
Davon sind ..... (Anzahl eintragen) Prüfungen eine 2. Wiederholungsprüfung.

\_\_\_\_\_  
**Datum, Ort**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Studierenden**

### **Entscheidung des Prüfungsausschusses:**

Der Antrag wird genehmigt.

Der Antrag wird nicht genehmigt.

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift Vorsitzender PA*