

Rücktritt von einer angemeldeten Prüfung

Der Antrag ist unverzüglich nach dem jeweiligen Prüfungstermin im Prüfungsamt einzureichen

Hiermit beantrage ich den Rücktritt und die Abmeldung von der Prüfung nach Ablauf der Rücktrittsfrist.

Name, Vorname: _____ Matrikel-Nr.: _____

Studiengang: _____ Bachelor Master

- (1a) An der angemeldeten Prüfung habe ich nicht teilgenommen.
- (1b) Die Prüfung wurde aus Krankheitsgründen abgebrochen, der Prüfer wurde über den Abbruch informiert und unverzüglich nach dem Prüfungsabbruch das ärztliche Attest eingeholt.

Prüfung*: _____

*Prüfungsbezeichnung entsprechend der Prüfungs- und Studienordnung

Prüfer: _____ Prüfungsdatum: _____

- (2a) Prüfungsunfähigkeit infolge eigener Erkrankung Erkrankung eines Kindes
(s. beiliegender Krankenschein vom _____ bis _____ .
Der Krankenschein ist im Original einzureichen, Fernstudenten als Kopie).
- (2b) Rücktritt aus besonderem Grund (Beweismittel sind beizufügen):

Datum: _____

Unterschrift: _____

➔ Prüfungsamt

Datum Antragseingang: _____ Antragskopie weitergeleitet an: _____

Krankmeldung für Prüfungs-Nr. _____ erfasst am: _____

Unterschrift: _____

➔ Prüfungsausschuss des Fachbereichs im Fall (1b) und (2b)

Der Rücktritt und damit die Abmeldung von der Prüfung wird

- bestätigt abgelehnt

Datum: _____

Unterschrift: _____

Der Antrag ist im zuständigen Prüfungsamt zur Sprechzeit einzureichen oder per Post:

Hochschule Anhalt
Studierenden-Service-Center
Strenzfelder Allee 28
06406 Bernburg

Hochschule Anhalt
Studierenden-Service-Center
PF 2215
06818 Dessau

Hochschule Anhalt
Studierenden-Service-Center
Bernburger Straße 55
06366 Köthen