

Antrag auf Zweitwiederholung

der Klausur _____

Name, Vorname:	Matrikelnummer:
Semester:	Leistungspunkte:
Email:	

- Es ist mein erster Antrag auf Zweitwiederholung einer Klausur
- Es ist mein _____Antrag auf Zweitwiederholung einer Klausur (Stellungnahme beigefügt)

Datum: _____ Unterschrift Antragsteller: _____

Entscheidung Bachelor Prüfungsausschuss und Information für den Studierendenservice

- Antrag genehmigt
- Antrag nicht genehmigt

Datum: _____ Unterschrift _____
