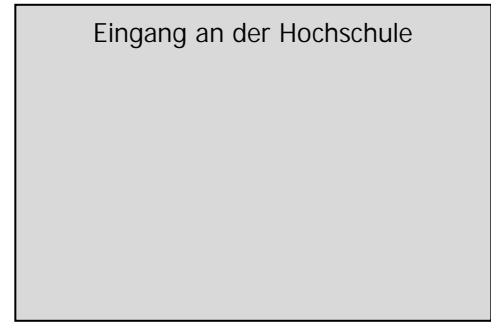


# Antrag auf Annullierung bzw. Nichterteilung der Note 5 Von Amts wegen und ggf. Verlängerung der Wiederholungsfrist

Über den Studierendenservice an die zuständige Prüfungskommission  
(einzureichen bis spätestens eine Woche nach Ende des Prüfungszeitraums):



Sehr geehrte Damen und Herren, hiermit stelle ich,

Name: .....

Vorname: .....

Matrikel-Nr.: .....

Studiengang: .....

einen Antrag auf Annullierung bzw. Nichterteilung der Note 5 von Amts wegen und ggf. auf Verlängerung der Wiederholungsfrist für die Prüfung

Modulbezeichnung: .....

Datum der Prüfung: .....

Name Prüfer/in: .....

auf Grund von

- Krankheit (siehe beigefügtes ärztliches Zeugnis und ggf. amtsärztliches Gutachten gem. § 8 Abs. 3 APO)
- anderer nicht selbst zu vertretender Gründe (siehe Nachweis mit Begleitschreiben)

**Mir ist bekannt, dass ohne beigefügte Nachweise keine Bearbeitung des Antrags erfolgt und pro Modulprüfung bzw. Modulteilprüfung ein Antrag zu stellen ist.**

### HINWEIS:

Bei Nichteinhaltung der Fristen zu den ECTS-Grenzen, aus nicht selbst zu vertretenden Gründen (§16 Abs. 2 APO), ist das Formular „Antrag auf Fristverlängerung“ mit entsprechenden Nachweisen bis spätestens eine Woche nach Ende des Prüfungszeitraums im Studierendenservice einzureichen.

Mit freundlichen Grüßen

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

### Vom Studierendenservice auszufüllen:

erfüllt	<u>nicht</u> erfüllt		NZ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Antrag fristgerecht eingereicht	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zur Prüfung angemeldet	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Form des ärztlichen Zeugnisses	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Amtsärztliches Gutachten (erforderlich Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> )	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Termin Prüfung und Zeitraum ärztliches Zeugnis	.....

### Von der Prüfungskommission auszufüllen:

Prüfungsunfähigkeit gegeben: Ja  Nein

Antrag: genehmigt  abgelehnt , weil .....

.....  
.....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Vorsitzende(r) der Prüfungskommission