



Rücktritt von einer Prüfung

Matr.-Nr.: _____
Name, Vorname: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
E-Mail: _____
Studiengang: _____

Für das WS _____ SS _____

beantrage ich den Rücktritt bzw. erkläre das Versäumnis folgender Prüfungen:

Pr.Nr.: _____	Fach: _____	Prüfer/-in: _____
Pr.Nr.: _____	Fach: _____	Prüfer/-in: _____
Pr.Nr.: _____	Fach: _____	Prüfer/-in: _____
Pr.Nr.: _____	Fach: _____	Prüfer/-in: _____

Diese Angaben nur nach Ablauf der Abmeldefrist ausfüllen!

- Rücktritt aus triftigen Gründen

Hinweis: Der Rücktritt von Prüfungen aus triftigen Gründen ist dem Prüfungsausschuss vor oder unverzüglich (jedoch spätestens innerhalb von 3 Werktagen) nach dem Prüfungstermin durch Vorlage dieses Formulars – einschließlich weiterer Belege – schriftlich mitzuteilen und glaubhaft zu machen.

Gründe für den Rücktritt _____

- Rücktritt wegen Krankheit

Bei Krankheit ist unverzüglich (lt. Prüfungsordnung) dieses Formular zusammen mit dem ärztlichen Attest einzureichen, auf welchem die Dauer der Prüfungsunfähigkeit verzeichnet sein muss. Tritt die Krankheit unmittelbar vor oder während einer Prüfung ein, ist der hierdurch bedingte Rücktritt von der Prüfung dem Prüfungsausschuss oder dem Prüfer sofort mitzuteilen, da anderenfalls die Prüfungsleistung voll zu werten ist. Prüfungen, die wegen Krankheit oder anderen triftigen Gründen nicht durchgeführt werden konnten, werden gestrichen und sind in der Regel zum nächsten regulären Prüfungstermin erneut anzumelden.

Wolfsburg, den _____ Unterschrift des (r) Antragstellers (-in) _____

Bei triftigen Grund:

Antrag genehmigt durch den Prüfungsausschuss:

Datum: _____ Unterschrift: _____