



Abmeldung von Prüfungen / Unsubscription from Examinations

Einzureichen im Prüfungsamt / To be submitted to Examination Office

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name / Family Name	Vorname / First Name
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anrede /Salutation	Geburtsdatum / Day of Birth
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse: Straße, Hausnr. / Address: Street, House No.	Adresse: PLZ und Ort / Address: Postal Code and City
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Matrikel-Nummer / Matriculation Number	E-Mail-Adresse / Email Address
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Studienrichtung / Spezialisization Area	Hochschulgrad / University Degree

Ich melde mich verbindlich für die folgenden Prüfungen ab /
I would like to unsubscribe bindingly for the following examinations:

**Bitte beachten Sie mögliche Fristüberschreitungen /
Please consider potential excesses of time limit**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Modulname / Module Name	Modulnummer / Module Number	Prüfungsdatum /Date
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name der Prüfungsleistung / Name of Examination	Prüfungsnummer / Examination Number	Prüfer / Examiner

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Modulname / Module Name	Modulnummer / Module Number	Prüfungsdatum /Date
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name der Prüfungsleistung / Name of Examination	Prüfungsnummer / Examination Number	Prüfer / Examiner

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Modulname / Module Name	Modulnummer / Module Number	Prüfungsdatum /Date
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name der Prüfungsleistung / Name of Examination	Prüfungsnummer / Examination Number	Prüfer / Examiner

Datum / Date

Unterschrift Student / Signature Student

* weitere Prüfungen s. Rückseite / Further examinations on the back page

The English version is the translation of the German original. **Only the German version is legally binding.**

Modulname / Module Name Modulnummer / Module Number Prüfungsdatum /Date

Name der Prüfungsleistung /
Name of Examination Prüfungsnummer / Examination Number Prüfer / Examiner

Modulname / Module Name Modulnummer / Module Number Prüfungsdatum /Date

Name der Prüfungsleistung /
Name of Examination Prüfungsnummer / Examination Number Prüfer / Examiner

Modulname / Module Name Modulnummer / Module Number Prüfungsdatum /Date

Name der Prüfungsleistung /
Name of Examination Prüfungsnummer / Examination Number Prüfer / Examiner

Modulname / Module Name Modulnummer / Module Number Prüfungsdatum /Date

Name der Prüfungsleistung /
Name of Examination Prüfungsnummer / Examination Number Prüfer / Examiner

Modulname / Module Name Modulnummer / Module Number Prüfungsdatum /Date

Name der Prüfungsleistung /
Name of Examination Prüfungsnummer / Examination Number Prüfer / Examiner

Modulname / Module Name Modulnummer / Module Number Prüfungsdatum /Date

Name der Prüfungsleistung /
Name of Examination Prüfungsnummer / Examination Number Prüfer / Examiner

Modulname / Module Name Modulnummer / Module Number Prüfungsdatum /Date

Name der Prüfungsleistung /
Name of Examination Prüfungsnummer / Examination Number Prüfer / Examiner

Datum / Date

Unterschrift Student / Signature Student