



**MITTEILUNG ÜBER KRANKHEITSGEDINGTEN RÜCKTRITT  
VON PRÜFUNGEN**

Dieses Schreiben ist im Zusammenhang mit dem Krankenschein beim Prüfungsamt  
in den Briefkasten zu werfen.

Name, Vorname \*)

Matrikelnummer \*)  IMMA-Jahrgang \*)

Geb.-Datum \*)

Email \*)

Studiengang \*)

Studienrichtung \*)

---

krank von \*)  bis \*)

krankheitsbedingter Rücktritt von folgenden Prüfungen: \*)

1.   
Prüfungsnummer:
2.   
Prüfungsnummer:
3.   
Prüfungsnummer:
4.   
Prüfungsnummer:

Bitte reichen Sie Ihren Krankenschein mit ein.

Datum \*) \_\_\_\_\_ Unterschrift.....

\*) vom Antragsteller auszufüllen