



Rücktritt von einer Prüfung wegen Krankheit

Persönliche Angaben Antragsteller:in:

Name: Vorname:

Matrikelnr.:

Studiengang:

Prüfungsunfähig vom: bis zum:

(siehe beiliegende ärztliche Bescheinigung zur Vorlage beim Prüfungsausschuss)

Angaben zur Prüfung:

Hiermit stelle ich einen Antrag auf Rücktritt wegen Krankheit von folgender Prüfungsleistung bzw. folgenden Prüfungsleistungen:

Prüfungsleistung*	Prüfungsnummer*	Prüfer:in	Prüfungsdatum

* Bitte geben Sie die Bezeichnung der Prüfungsleistung/en und Prüfungsnummer/n laut HISQIS an.

Datum:

Ihre Unterschrift

Der für den Rücktritt geltend gemachte Grund muss gemäß Modulprüfungsordnung dem zuständigen Prüfungsamt unverzüglich (ohne schuldhafte Verzögerung) schriftlich angezeigt und glaubhaft gemacht werden. Bitte fügen Sie hierfür diesem Antrag eine ärztliche Bescheinigung als Nachweis bei.

Hinweis zu Datenschutz:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung des ZLSB (<https://tud.link/ffd0>) gelesen und verstanden habe.

Bitte reichen Sie die Dokumente im Front Desk ein. Nutzen Sie dafür unsere Öffnungszeiten, den Briefkasten im Studienbüro Lehramt oder unser Ticketsystem.

Briefadresse
TU Dresden,
Zentrum für Lehrerbildung, Schul-
und Berufsbildungsforschung,
Studienbüro Lehramt
01062 Dresden

Paketadresse
TU Dresden,
Zentrum für Lehrerbildung, Schul-
und Berufsbildungsforschung,
Studienbüro Lehramt
Helmholtzstraße 10,
01069 Dresden

Besuchsadresse
Seminargebäude II,
-2. Etage,
Zellescher Weg 20
01217 Dresden

 **barrierefreier Zugang:**
Zellescher Weg 20,
Aufzug Parkplatz rechts

Die TU Dresden ist
Partnerin im Netzwerk
DRESDEN concept

