

Modellstudiengang Medizin

ANTRAG AUF ERSATZTERMIN

Name, Vorname _____

Matrikelnummer _____

Modul + POL-Grp: _____

versäumte
Lehrveranstaltung:
(mit Datum / Zeit) _____

Entschuldigungsgrund (durch Belege, z.B. Attest, nachzuweisen)

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben und habe geprüft, dass ich zum gewünschten Ersatztermin (s.u.) keine anderen Pflichtveranstaltungen habe.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Dieser Abschnitt bleibt im Modulsekretariat.

Dieser Abschnitt wird von den Lehrenden einbehalten und mit der Teilnehmerliste abgegeben.

Die / der Studierende * _____

nimmt teil am / um _____

an der Veranstaltung * _____

mit Seminar/POL-Grp. ** _____

*) vom Studierenden auszufüllen

**) wird grundsätzlich vom Sekretariat eingetragen

Bestätigung durch das Modulsekretariat:

Unterschrift: _____

(Stempel)