



Anmeldung zur Wiederholungsprüfung nach nicht bestandener Modul(Teil-)Prüfung

Name:

Vorname:

Matrikelnummer:

Studiengang:

Modulnummer, Lehrveranstaltungsnummer und –titel sind dem
STiNE-Vorlesungsverzeichnis zu entnehmen (<http://www.stine.uni-hamburg.de/>)

Modul-Nr.: Startsemester

LV-Nr.: aus Semester

Name der/des Lehrenden:

Erklärung der/des Studierenden:

Ich möchte die Modulprüfung bei der/dem oben genannten Lehrenden absolvieren.

Datum und Unterschrift Studierende/r: _____

Bestätigung der/des Lehrenden:

Ich biete der/dem oben genannten Studierenden, nach einem nicht bestandenen

Prüfungsversuch, die Möglichkeit, eine Wiederholungsprüfung zu machen.

Die Lehrveranstaltung soll vorher ebenfalls bei mir wiederholt werden.

Datum und Unterschrift der/des Lehrenden: _____