



Nachname / Vorname _____

Auszufüllen vom IKMZ

- angenommen
 - unvollständig _____
 - abgelehnt _____
 - storniert am _____
- Visum _____

Prüfungsabmeldegesuch

1. Bitte füllen Sie die folgenden Felder aus:

Matrikel-Nr.		
Studienstufe	Bachelor	Master
Hauptfach	Nebenfach	

2. Folgende Module/Prüfungstermine sind betroffen:

Semester	Modulnummer	Modultitel	Prüfungsdatum

3. Angaben zum Arztzeugnis (in der Beilage):

Arbeitsunfähigkeit vom _____ bis und mit _____

4. Wichtige Hinweise:

- Reichen Sie dieses Formular – vollständig ausgefüllt und unterschrieben – zusammen mit dem Arztzeugnis (als Scan) bis spätestens 5 Tage nach Klausurtermin beim IKMZ per E-Mail (Adresse siehe oben) ein.
- Das Arztzeugnis muss die ganze Zeitspanne umfassen, in welcher Sie sich von den Prüfungen abmelden möchten. Eine selektive Abmeldung von Prüfungen, welche am gleichen Tag stattfinden, ist grundsätzlich nicht möglich (Ausnahme: Unfall).
- Wird das Abmeldegesuch gutgeheissen, werden die Module storniert. Sie erhalten kein Antwortschreiben auf das Gesuch und sind verpflichtet, die Stornierung der Module im Modulbuchungstool zu kontrollieren.
- Zu angebotenen Wiederholungsprüfungen (Pflichtmodule, siehe VVZ) bzw. Nachklausurterminen (siehe IKMZ-Website) werden Sie automatisch angemeldet. Zur Abmeldung davon lesen Sie die entsprechenden Infos auf der IKMZ-Prüfungsseite.

5. Bestätigung:

Ich bestätige die Vollständigkeit und die Richtigkeit der obigen Angaben:

Datum und Unterschrift _____

Beilage: Arztzeugnis als Scan