

Antrag auf Zulassung zum Kolloquium

Name _____
der Studentin / des Studenten

Vorname _____
der Studentin / des Studenten

Matrikelnummer _____
der Studentin / des Studenten

AN DEN VORSITZENDEN DES PRÜFUNGSAUSSCHUSSES

Hiermit beantrage ich die Zulassung zum Kolloquium. Dieses ist mein erster bzw. zweiter Versuch. Weitere Versuche habe ich im gleichen Studiengang auch an anderen Hochschulen nicht unternommen.

Studiengang: _____

Mit der Zulassung von Zuhörern bin ich einverstanden: ja

nein

Ort, Datum

Unterschrift
der Studentin / des Studenten

Zwischen Antragseingang und Prüfungstermin müssen 7 Tage liegen.
Die Masterarbeit wird mindestens die Note ausreichend erhalten.

Datum (1)

Uhrzeit

Raum* / online
* im Dekanat nachfragen

Datum
Unterschrift
1. Prüfer / Prüferin

Datum
Unterschrift
2. Prüfer / Prüferin

Ich bin für das Semester, indem das Prüfungsdatum (1) des Kolloquiums liegt, zurückgemeldet!

Ort, Datum

Unterschrift
der Studentin / des Studenten

Bitte den Antrag oberhalb komplett ausfüllen und dann einreichen. Nicht komplett ausgefüllte Anträge werden direkt abgewiesen!!!

ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUM KOLLOQUIUM WIRD GENEHMIGT

Voraussetzung für die Zulassung erfüllt: ja

nein

Gelsenkirchen, _____

Unterschrift
Prüfungsamt

Gelsenkirchen, _____

Unterschrift
Prüfungsausschußvorsitzender