

Antrag auf Zulassung zum Abschlusskolloquium (Master)

An die/den Vorsitzende/n des Prüfungsausschusses:

Name, Vorname: _____ Matrikel-Nr.: _____

am: _____ Uhrzeit: _____ Raum: _____
(Zwischen Antragseingang und Prüfungstermin sollten 14 Tage liegen)

Mit der Zulassung von Zuhörern bin ich einverstanden: ja nein

Datum/Unterschrift der/des Studierenden: _____

Wir stimmen dem in Aussicht genommenen Termin zu:

1. Prüfer _____ Datum/Unterschrift _____

2. Prüfer _____ Datum/Unterschrift _____

Von der/dem Studierenden zu erledigen!

Antrag im Studierendensekretariat abzeichnen lassen. Danach Rückgabe an das Prüfungsamt.

Rückmeldung ist erfolgt: WS SS

Datum / Unterschrift / Stempel **Studierendensekretariat** _____

Prüfungsamt:

Voraussetzungen erfüllt: ja nein unter Vorbehalt _____

Gelsenkirchen, _____
(Datum, Unterschrift Prüfungsamt)

Kolloquium genehmigt:

(Datum / Unterschrift der/des Prüfungsausschussvorsitzenden)