

**Kommissionelle Wiederholungsprüfung / Bekanntgabe des
Prüfungstermins und der Prüfer
Commissioned Repeat Examination / Announcement of Date and
Examiners**

**Dieses Formular sollte 2 Wochen vor dem geplanten Prüfungstermin im Prüfungsreferat
eingereicht werden!**

Bitte beachten Sie, dass die Koordination zusätzlich 1-2 Wochen in Anspruch nehmen kann!

**This form should be submitted to the examination department
2 weeks before the planned examination date!**

Please note that coordination may take an additional 1-2 weeks!

Name Studierende*r/Name of Student:

Matrikelnummer, Studienkennzahl/Matriculation Number, Study Code:

Prüfungsdatum/Date of Examination:

Prüfungszeit/Time of Examination:

Prüfungsort/Place of Examination:

Lehrveranstaltung:

Vorsitzende*r/Chairperson:

Unterschrift/Signature

Prüfer*in/Examiner:

Unterschrift/Signature

Prüfer*in/Examiner:

Unterschrift/Signature

Datum/Date

Unterschrift des*der Studierenden/Signature of Student

Dekan*in/Dean

Für die Vizerektorin für Lehre und Studierende