

Formular 1 – Vom Prüfling auszufüllen – Bitte Hinweise zum Prüfungsrücktritt beachten

Antrag auf Prüfungsrücktritt aus wichtigem Grund gemäß § 34 StuPrO,
§ 11 Absatz 2 StuPrO der jeweiligen Studienbereiche/-gänge der DHBW



Bitte unverzüglich per Post zusenden

Prüfungsamt
Persönlich-Vertraulich

Duale Hochschule Baden-Württemberg Lörrach
Hangstr. 46-50
79539 Lörrach

Persönliche Angaben

Nachname, Vorname	Kurs
Studiengang	Matrikelnummer
E-Mail	Telefonnummer / Handynummer

Ich beantrage für nachfolgend genannte Prüfungen den Rücktritt, da ich diese aus wichtigem Grund nicht ablegen kann:

Titel der Prüfung / Modul	Prüfungsdatum	Prüfer/in	Prüfungsversuche (Erstversuch, Nachholung oder Wiederholung)

☐ Wichtiger Grund wegen Krankheit (Bitte beachten: qualifiziertes ärztliches Attest notwendig, s. Hinweise)

☐ Sonstiger wichtiger Grund (Bitte beachten: Beschreibung und entsprechende Nachweise beifügen)

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

Vom Prüfungsamt auszufüllen

Rücktritt genehmigt: ja ___ nein ___

Begründung: _____

Rückmeldung erfolgt (Ablehnung mit Rechtsbehelfsbelehrung): Datum, Unterschrift: _____