

.....
Name, Vorname

.....
Straße

.....
Geburtsdatum

.....
PLZ, Ort

.....
Geburtsort

.....
Telefon

.....
E-Mail

An die Vorsitzende
des Prüfungsausschusses für den
Diplomstudiengang Erziehungswissenschaft
an der Universität Flensburg

z. Hd. Frau Birthe Horn

**wird vom Servicezentrum für Prüfungsange-
legenheiten ausgefüllt:**

Antrag vollständig Ja
 Nein

Antragseingang: _____

Antrag auf Zulassung zur Leistungskontrollprüfung im SoSe _____

Prüfungsfächer	Prüfer/in (Unterschrift)	Datum / Uhrzeit gemäß Absprache Prüfer/Prüfling
Allg. Erziehungswissenschaft		
Psychologie		
Soziologie		

Diesem Antrag sind beigefügt:

- Erklärung, in der ich um Einstufung in das dritte Fachsemester nach bestandener Prüfung bitte,
- Antrag auf Anerkennung der erworbenen Teilnahme- und Leistungsnachweise (diese sind bei der Prüfungsanmeldung im Original abzugeben)

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

.....
Name, Vorname

.....
Straße

.....
Geburtsdatum

.....
PLZ, Ort

.....
Geburtsort

.....
Telefon

.....
E-Mail

Erklärung

Hiermit beantrage ich, nach bestandener Leistungskontrollprüfung im Sommersemester _____ in das dritte Fachsemester des Diplomstudienganges „Erziehungswissenschaft“ an der Universität Flensburg endgültig eingeschrieben zu werden.

Gleichzeitig beantrage ich die Anerkennung meiner bisher erworbenen und nachfolgend aufgeführten Teilnahme- und Leistungsnachweise.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ort, Datum

Unterschrift