



## Antrag auf Zulassung zur 2. Wiederholungsprüfung

Name:.....Vorname:.....Matr.-Nr.:.....

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur 2. Wiederholungsprüfung im Fach

.....

Termin Originalprüfung:..... Termin 1. Wiederholungsprüfung:.....

Ilmenau, den.....

.....  
Unterschrift Studentin / Student

## Zulassung zur 2. Wiederholungsprüfung

Die Studentin / der Student .....Matr.-Nr.:.....

ist zur beantragten 2. Wiederholungsprüfung im Fach

.....

durch den Prüfungsausschuss zugelassen.

Ilmenau, den .....

(Stempel)

.....  
Unterschrift Prüfungsamt

Vereinbarter Prüfungstermin: .....Uhr

Prüfer: .....

Beisitzer: .....

Prüfungsort: .....

Ilmenau, den.....

.....  
Unterschrift Prüfer