

Frau
Lena Weishäupl
Prüfungssekretariat 2
Innstraße 41
94032 Passau

Antrag auf:
(nicht Staatsexamen)

- Neubestellung
- Änderung
- Erweiterung
- Verlängerung

BESTELLUNG VON PRÜFERN UND PRÜFERINNEN

ANGABEN ZUR PERSON

Anrede: _____ Titel: _____

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Regelmäßige/wöchentliche _____ Habilitand/ Ja
Arbeitszeit in Stunden: _____ Habilitandin: Nein

TÄTIGKEITSBEREICH

Selbstständige
Unterrichtstätigkeit von: _____ bis: _____

Im Bereich: _____

Derzeit tätig am Lehrstuhl: _____

Funktion: Professor/ Professorin Beruflich erfahrene Person
 Lehrbeauftragter/ Lehrbeauftragte Wissenschaftliche/-r
Mitarbeiter/-in
 Lehrkraft für besondere Aufgaben

PRÜFVERMERK PRÜFUNGSSEKRETARIAT

Voraussetzungen erfüllt: ja nein

BESTELLUNG

Im Studiengang: _____

Prüfungsnummern: _____ Bezeichnung: _____

Abschlussarbeiten: ja nein

Datum Stempel und Unterschrift Fachvertreterin/Fachvertreter

ENTSCHEIDUNG DER PRÜFUNGSKOMMISSION

Genehmigung
 Ablehnung, weil _____

Datum Stempel und Unterschrift Kommissionsvorsitzende/-r

BESTELLUNG

Im Studiengang: _____

Prüfungsnummern: _____ Bezeichnung: _____

Abschlussarbeiten: ja nein

Datum Stempel und Unterschrift Fachvertreterin/Fachvertreter

ENTSCHEIDUNG DER PRÜFUNGSKOMMISSION

Genehmigung
 Ablehnung, weil _____

Datum Stempel und Unterschrift Kommissionsvorsitzende/-r

BESTELLUNG

Im Studiengang: _____

Prüfungsnummern: _____ Bezeichnung: _____

Abschlussarbeiten: ja nein

Datum Stempel und Unterschrift Fachvertreterin/Fachvertreter

ENTSCHEIDUNG DER PRÜFUNGSKOMMISSION

Genehmigung
 Ablehnung, weil _____

Datum Stempel und Unterschrift Kommissionsvorsitzende/-r

BESTELLUNG

Im Studiengang: _____

Prüfungsnummern: _____ Bezeichnung: _____

Abschlussarbeiten: ja nein

Datum Stempel und Unterschrift Fachvertreterin/Fachvertreter

ENTSCHEIDUNG DER PRÜFUNGSKOMMISSION

Genehmigung
 Ablehnung, weil _____

Datum Stempel und Unterschrift Kommissionsvorsitzende/-r

Erledigungsvermerk:

Eintrag in POS

Freischaltung in POS

Info an: SB Abschlussarbeiten

SB Studiengang

Datum

Unterschrift Sachbearbeiterin/Sachbearbeiter