## HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN



Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät

Anmeldung zur M	Iodulabschl	ussprüfung	
Name:			
Vorname:			
Studiengang:		Jahr der SPO: in	
ggf. abweichender S	tudiengang:		
Hiermit melde ich m	ich für		
zum Modul / Titel de		altung:	
an.			
Prüfer/in:			
Prüfungsdatum: für die:			
		ing nicht an einer andere zw. mich nicht in einem	
		Wahrheit entsprechen. g ist mir bekannt.	
		Andres	EA
Ort, Datum		Unterschrift der/d	es Studierenden
Identität genrüft			
Identität geprüft Anmeldung ist fristge	erecht		
Prüfungsvoraussetz Nebenhörerausweis		Datum, Untersch	rift der Bearbeiterin/ earbeiters
		ues de	Lai DCILCI 3

Stand: 09.08.2018 Seite 1 von 2

## Prüfungsprotokoll (von dem Prüfer/ der Prüferin auszufüllen) Prüfungsdatum: \_\_\_\_\_ Beginn: \_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_ Prüfer/in: Prüfer/in / Beisitzer/in:\_\_\_\_ Identität der/des Studierenden geprüft? nein ja Fühlen Sie sich gesundheitlich in der Lage, die ja nein Prüfung zu absolvieren? Gegenstände und Verlauf der Prüfung: **Bewertung:** Begründung bei der Erteilung der Note 5 (nicht ausreichend) oder Abbruch der Prüfung: Prüfungsnote: \_\_\_\_\_ Unterschriften: 1. Prüfer/in: \_\_\_\_\_

Notenskala:

1. Prüfer/in: \_\_

2.Prüfer/in .

Beisitzer/in '-

Name in Blockschrift

Name in Blockschrift

 $1,0;\ 1,3 = \text{sehr gut}$   $1,7;\ 2,0;\ 2,3 = \text{gut}$   $2,7;\ 3,0;\ 3,3 = \text{befriedigend}$   $3,7;\ 4,0 = \text{ausreichend}$  5,0 = nicht ausreichend

Unterschrift

Unterschrift

2.Prüfer/in .

Beisitzer/in : -