

Anmeldung einer mündlichen Prüfung im Master-of-Science-Studiengang Mathematik

Dieser Antrag ist – vollständig ausgefüllt und von dem/der Prüfer:in bzw. den Prüfer:inne:n unterschrieben – spätestens drei Wochen vor dem Prüfungsdatum im Prüfungsamt des Mathematischen Instituts (Raum 333, Ernst-Zermelo-Straße 1) abzugeben oder dem Prüfungsamt per E-Mail zuzusenden.

Dem Prüfungsamt muss zusätzlich zu dem Antrag sowohl der „Antrag auf Zulassung zu den studienbegleitenden Prüfungen“ im betreffenden Master-Studiengang vorliegen als auch eine vollständige Leistungsübersicht des abgeschlossenen Studiengangs, aufgrund dessen die Zulassung zum Master-Studiengang gewährt wurde.

Ein Modul ist erst dann abgeschlossen und ECTS-Punkte werden vergeben, wenn zusätzlich zur bestandenen Prüfung auch die Studienleistungen zu den geprüften Veranstaltungen erbracht sind. Bei unregelmäßig angebotenen Lehrveranstaltungen gibt es u. U. keine Möglichkeit, diese Studienleistungen zu einem späteren Zeitpunkt zu erbringen.

Matrikelnr.	Vorname	Name
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hiermit melde ich mich verbindlich an für die mündliche Modulabschlussprüfung

im Modul	<input type="checkbox"/> Reine Mathematik	<input type="checkbox"/> Mathematik
	<input type="checkbox"/> Angewandte Mathematik	<input type="checkbox"/> Vertiefungsmodul

am . . 20 um : Uhr bei

(im Falle mehrerer Prüfer:innen) und bei

über das/die Prüfungsgebiet/e (4 SWS an Vorlesungsstoff, im Vertiefungsmodul 8 SWS)

<input type="text"/>
<input type="text"/>

Bitte beachten Sie: Maximal zwei der vier oben zur Auswahl stehenden mündlichen Modulabschlussprüfungen dürfen bei dem-/derselben Prüfer:in abgelegt werden.

Eine spätere Abmeldung von der Prüfung ist nicht mehr möglich. Falls die Prüfung wiederholt werden muss, findet sie bei denselben Prüfern über dieselben Prüfungsgebiete statt.

. . 20

Datum (TT.MM.JJJJ) Unterschrift

Bestätigung der Prüfer:innen

Ich bestätige meine Bereitschaft, diese Prüfung am angegebenen Termin abzunehmen.

Als Beisitzer:in schlage ich vor.

. . 20

. . 20

Datum (TT.MM.JJJJ) Unterschrift

<input type="text"/>	Prüfungsamt Mathematisches Institut
<input type="text"/>	Bearbeitet am <input type="text"/> . <input type="text"/> . 20 <input type="text"/> von <input type="text"/>