

Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_ eMail: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Herrn  
Prof. Dr. Traugott Roser  
Vorsitzender der Prüfungsausschüsse  
Universitätsstraße 13–17  
48143 Münster

### **Antrag auf Zulassung zur**

- 
- ☐ Zwischenprüfung Pfarramt
  - ☐ Zwischenprüfung Magister Theologiae
  - ☐ mündlichen Modulabschlussprüfung im Anschluss an eine Lehrveranstaltung im Rahmen der Zwischenprüfung des Pfarramtsstudiengangs
  - ☐ mündlichen Modulabschlussprüfung im Anschluss an eine Lehrveranstaltung im Rahmen der Zwischenprüfung des Magister Theologiae

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Roser,

hiermit beantrage ich die Zulassung zur oben angegebenen Prüfung im

.....  
Monat Jahr

Meine Unterlagen füge ich – gemäß der für mich geltenden Prüfungsordnung – diesem Schreiben bei.

Mit freundlichen Grüßen

—  
.....  
Ort, Datum Unterschrift der/des Studierenden

Anlagen