

Anmeldung zu prüfungsrelevanten Leistungen im Master CKG
(PO MA CKG, 15.03.2008)

**Module
MA CKG**

Name, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Email: _____

Modul: _____

belegt im SoSe/WiSe _____

☐ Schwerpunktmodul

☐ Ergänzungsmodul

☐ Propädeutikum III

Prüfungsrelevante Leistungen:

Veranstaltung I: _____

(Vorlesung)

☐ Klausur (120 min)

☐ mündliche Prüfung (20 min)

Prüfer/in: _____

Prüfungszeitraum: ☐ Ende der Vorlesungszeit (Februar/Juli) _____

☐ Ende der vorlesungsfreien Zeit (April/Oktober) _____

Die Klausuren werden von den Prüferinnen und Prüfern organisiert. Bitte sprechen Sie einen Termin ab und geben diesen dem Studienbüro bekannt.

Die mündlichen Prüfungen werden vom Studienbüro koordiniert und werden durch Aushang ca. vier Wochen vor den Prüfungen bekannt gegeben. Die Prüfungszeiträume entnehmen Sie bitte den Aushängen.

Veranstaltung II: _____

(Seminar)

☐ Referat mit Ausarbeitung

☐ Hausarbeit

Prüfer/in: _____

Datum und Unterschrift der/des Student/in

Vermerk – Eingang (Studienbüro)

Datum und Unterschrift