
Nachname, Vorname

Geb. Datum

Anmeldung zur Modulprüfung des Hochschulzertifikats DaZ

Thema der Arbeit

Wiederholungsprüfung

Ich beantrage die Teilnahme an folgender Modulprüfung (*bitte zutreffendes Kästchen ankreuzen*) über:

Modul 1

Modul 2

Ich bestätige, dass ich in der o.g. Weiterbildung registriert bin und den Prüfungsanspruch nicht verloren habe.

Den Nachweis über geforderte erfolgreich erbrachte Studienleistungen lege ich vor.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Bestätigung der Prüfer/innen:

Die oben angegebene Modulprüfung wird bewertet mit der

Prüfungsdatum:¹ _____ Note: _____

**Abgabe des Sammelscheins nach Unterschrift der Prüfer*innen im Sekretariat des Zentrums für wissenschaftliche Weiterbildung (ZWW), Raum 1.213.
Anmeldung zu den Modulprüfungen und Hausarbeiten als PDF dem zuständige Dozent*in per Mail zusenden.**

1. Prüfer/in: _____
Name in Blockbuchstaben

Datum

Unterschrift

2. Prüfer/in:²

Name in Blockbuchstaben

Datum

Unterschrift

¹ Wenn die Prüfung, wie z. B. bei Hausarbeiten, nicht an einem bestimmten Termin stattfindet, gilt der Tag der Abgabe bei der Prüferin*beim Prüfer als Prüfungsdatum. Bitte verwenden Sie möglichst nur Papierhüllen.

² Eine Zweitprüferin/ein Zweitprüfer ist lediglich erforderlich, wenn es sich um eine mündliche Prüfung oder eine Wiederholungsprüfung handelt bzw. die Prüfungsleistung mit der Note 5 bewertet wird.