



**Prüfungsausschuss der
Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät**

Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder)
Große Scharrnstraße 59
Hauptgebäude, Raum 223
15230 Frankfurt (Oder)

Antrag auf Anerkennung des Rücktritts wegen Prüfungsunfähigkeit von einer Prüfung¹

Hiermit beantrage ich

.....
Name Vorname

.....
Anschrift

.....
E-Mail (*euvXXXXX@europa-uni.de*)

.....
Matrikelnummer Studiengang

den Rücktritt von nachfolgender/nachfolgenden Prüfung/en:²

1. Prüfungsnummer: am:
Name des Moduls:
2. Prüfungsnummer: am:
Name des Moduls:
3. Prüfungsnummer: am:
Name des Moduls:
4. Prüfungsnummer: am:
Name des Moduls:

Die Prüfungsunfähigkeit bestand / besteht vom bis
und wird mittels beigefügter *Prüfungsunfähigkeitsbescheinigung*³ nachgewiesen.

.....
Datum Unterschrift

Anlage: Prüfungsunfähigkeitsbescheinigung

¹ Der Antrag ist unverzüglich im Original beim zuständigen **Prüfungsausschuss** der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder) einzureichen. Unvollständige und unvollständig ausgefüllte Anträge werden nicht bearbeitet! Aus verwaltungstechnischen Gründen kann der bearbeitete Prüfungsrücktritt erst nach Bekanntgabe der Noten in viaCampus eingetragen werden.

² Hinweis: Die Prüfungsnummer(n) entnehmen Sie bitte der Anmeldeübersicht in viaCampus.

³ Die Vorlage einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist hierfür nicht ausreichend.

