



Einreichung per Post oder per Einwurf in den Briefkasten des Prüfungsbüros

(Postadresse: Humboldt-Universität zu Berlin, Berliner Institut für Katholische Theologie, Prüfungsbüro, Unter den Linden 6, 10099 Berlin; Sitz des Prüfungsbüros: Raum 2.01, Hannoversche Str. 6, 10115 Berlin)

Mitteilung zur Krankmeldung

(Nur gültig mit Vorlage einer ärztlichen Krankschreibung. Bitte reichen Sie dieses Formular zusammen mit Ihrer ärztlichen Krankschreibung innerhalb der ersten drei Werktage nach der Prüfung im Original im Prüfungsbüro ein.)

Name, Vorname:	
Matrikelnr.:	
E-Mail:	
Studiengang:	
Angemeldet im Modul:	
Datum der Prüfung/Abgabetermin:	
Prüfungsform (Klausur, mündl. etc.):	
Prüfer*in:	
Bemerkungen (optional):	

.....
 (Datum / Unterschrift des*der Antragstellers*in)

Vorlage im Prüfungsbüro am:

Verbucht vom Prüfungsbüro am: