

An den Prüfungsausschuss
Fachbereich **Soziale Arbeit**
Prüfungssekretariat
Adelungstr. 51
64283 Darmstadt

Antrag auf nachträglichen Rücktritt von Prüfungen im SS _____/ oder WS _____/_____

Matrikelnummer: _____ Name, Vorname: _____

Ich studiere nach der Prüfungsordnung:
(bitte wählen:)

- PO 2009 Soziale Arbeit (B. A.)
- PO 2013/PO20131 Soziale Arbeit Plus (B. A.)
- PO 2014 Generationenbeziehungen (B. A.)
- PO 2012 Soziale Arbeit (M. A.)
- PO 20091 Soziale Arbeit (B. A.) ab WS 16/17
- PO 20141 Generationenbeziehungen (B. A.) ab WS 17/18

Aus gesundheitlichen Gründen konnte ich an den unten genannten Prüfungen nicht teilnehmen und beantrage hiermit den nachträglichen Rücktritt.

	Prüfungsnummer:	Prüfungsdatum:
1.	_____	_____
2.	_____	_____
3.	_____	_____
4.	_____	_____

Meine Attest umfasst den Zeitraum von _____ bis _____ und wurde am _____ ausgestellt.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich **das Attest zusammen mit diesem Formular unverzüglich**, jedoch **spätestens drei Tage** nach der Prüfung im Fachbereichssekretariat im Original vorlegen muss. Der Prüfungsausschuss behält sich vor, im Zweifelsfall ein amtsärztliches Attest einzufordern.

Ort, Datum

Unterschrift

Bearbeitungsvermerk der h_da:
 Rücktritt vermerkt
 Antrag zu spät eingegangen