Antrag auf Verlängerung der Prüfungsfrist (§ 10 Abs. 3 RaPO)

Name	
Vorname	
Anschrift	
Matrikelnummer	
Studiengang	

An das
Prüfungsamt
der Hochschule Augsburg
An der Hochschule 1
86161 Augsburg

ich beantrage die Verlängerung der Wiederholungsfrist für folgende Prüfungen:

Lfd. Nummer	**Anmeldenummer**	**Kurzbezeichnung**	**Versuch**	**Bitte verlängern bis**	**Verlängert bis (Eintrag d. PK)**
1					
2					
3					

Raum für die Begründung (evtl. ärztliches Attest oder ähnliche Bescheinigung beifügen), falls Raum nicht ausreicht, bitte auf der Rückseite weiter schreiben.

Datum Unterschrift des Antragstellers

Datum Unterschrift Vorsitzender der Prüfungskommission

Original: Prüfungskommission / Sekretariat; 1 Kopie: Student; 1 Kopie: Prüfungsamt