Hochschule Bonn-Rhein-Sieg University of

Applied Sciences

Prüfungsrücktritt mit Attest FB 06

An den Prüfungsservice

An folgenden Prüfungen konnte ich aus gesundheitlichen Gründen nicht teilnehmen: (Bitte Fach wie im Prüfungsplan aufgeführt angeben)

Prüfungsbezeich- nung:	
Prüfungstermin:	
Prüfungsbezeich nung:	
Prüfungstermin:	
Prüfungsbezeichnung:	
Prüfungstermin:	
Matrikelnummer:	90
Name, Vorname:	
Studiengang:	
Datum, Unterschrift der/s	Studierenden
Anlage Attest	

Bearbeitungsvermerk Prüfungsservice:

Attest anerkannt / nicht anerkannt u. POS erl.