(Nach- und Vorname)		(Matrikel-Nr.)		
(E-Mail/Tel.)				
An das Prüfungssekretariat Le Universitätsstr. 31 93040 Regensburg	hramt für			
Antrag auf Einbuchung von Leistungen				
Abgelegter Kurs – Be- zeichnung der Leistung It. Grundlage	Evtl. verbucht im Modul/Studiengang*	(Zusätzliche) Einbuchung in Modul/Zertifikat*	ECTS	Note
Mir ist bewusst, dass die be	eantragte Einbuchung ins Prü gemacht oder umgebu	fungsverwaltungssystem FlexNo icht werden kann.	w nicht rückç	gängig
Datum		Unterschrift Antragsteller(ir	٦)	

^{*} Modulbezeichnung sowie Modul-Nr. und genaue Position z. B. DEU-LA 130.2a ODER Zusätzliche Pflichtpunkte ODER Allgemeiner Wahlbereich (lehramtsspezifische Veranstaltungen LPO I § 22 Abs. 2) eintragen