

\_\_\_\_\_  
(Vor- und Nachname)

\_\_\_\_\_  
(Matrikel-Nr.)

\_\_\_\_\_  
(Studiengang)

**An das  
Prüfungsamt Geisteswissenschaften  
Universitätsstr. 31  
93040 Regensburg**

**ANTRAG AUF ANERKENNUNG EINER PRÜFUNGSVERHINDERUNG  
WEGEN PRÜFUNGSÜBERSCHNEIDUNG  
(Dieser Antrag ist nicht für Lehramtstudierende!)**

Diesem Antrag sind Nachweise des Lehrstuhls beizufügen, auf denen Datum und Uhrzeit (Beginn/Ende) der jeweiligen Prüfung bestätigt wird!

Prüfer/Lehrstuhl	Veranstaltungs-Nr. und genaue Bezeichnung	Modulbezeichnung und Position (z.B. DEU-M 11.1)	Prüfungsdatum	An folgender Prüfung werde ich <u>nicht</u> teilnehmen (bitte ankreuzen):

**Begründung:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in