

**An das
Prüfungsamt Biologie / Biochemie
Universität Regensburg**

Regensburg, den _____

93040 Regensburg

Antrag auf Anerkennung krankheitsbedingter Prüfungsunfähigkeit

Name, Vorname: _____

Matrikel-Nr.: _____

Studiengang (Fach Abschluss): _____

Adresse: _____

E-mail: _____

Tel.Nr.: _____

Aufgrund des beigefügten ärztlichen Attestes (Original) beantrage ich die Anerkennung einer krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit für folgende Klausur:

genaue Bezeichnung der Prüfung (inkl. VVZ-Nr.):

Prüfer: _____

Prüfungsdatum: _____

Mir ist bewusst, dass eine Rücktrittserklärung für eine Prüfung, von der ich rechtswirksam zurückgetreten bin, nach dem Prüfungstermin nicht mehr zurückgezogen werden kann.

.....
Unterschrift

Bitte **per Post schicken** (Adresse s.o.; NICHT faxen und NICHT per Email) ODER im Prüfungs-Sekretariat (DE.1.109) abgeben.

Bei Anerkennung der krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit wird in FlexNow spätestens zwei Wochen nach Eingang „anerkannte Krankheit“ eingetragen.