
(Vor- und Zuname)

(Matrikel-Nr.)

(Telefon)

(Fachsemester lt. Studentenausweis)

@stud.uni-regensburg.de
(Email-Adresse)

(Anschrift)

ÜBER DAS

Prüfungssekretariat Kath. Theologie
Universitätsstraße 31
93040 Regensburg

AN DEN
Prüfungsausschussvorsitzenden
Prof. Dr. Scheule

Antrag auf Zulassung zur MasterARBEIT **Perimortale Wissenschaften: Sterben, Tod und Trauer**

(Antrag gerne PDF über die stud. Emailadresse)

Gemäß § 21 Abs. 1 Satz 1 der Prüfungs- und Studienordnung für den Masterstudiengang
„**Perimortale Wissenschaften: Sterben, Tod und Trauer**“
an der Universität Regensburg vom **07.06.2020** geändert v. 07.02.0222

Gewünschte/r Prüfer/in:

(Erstgutachter/in)

Erklärung gem. § 21 Abs. 1 Satz 2 und 2 der Prüfungsordnung:

1. Ich habe die Magisterprüfung nicht bereits endgültig nicht bestanden und befinde mich nicht in einem schwebenden Prüfungsverfahren dieses Studiengangs an einer anderen Hochschule
2. Ich habe lt. FlexNow Prüfungsleistungen von mind. **70 Leistungspunkte (LP)** bestanden.
3. Mir ist bekannt, dass ich im gesamten Bearbeitungszeitraum immatrikuliert sein muss **und nicht** beurlaubt sein darf (außer Beurlaubung wegen Erziehungsurlaub)

Ich absolviere ein Teilzeitstudium: O Ja → bitte Bescheid vom Prüfungsausschussvorsitzenden beifügen.
 O NEIN

(Datum)

(Unterschrift des/der Studierenden)