

---

(Nach- und Vorname)

---

(Matrikel-Nr.)

---

(E-Mail/Tel.)

**An das**  
**Prüfungssekretariat Lehramt für** \_\_\_\_\_  
**Universitätsstr. 31**

**93040 Regensburg**

**Antrag auf Umbuchung von Leistungen**

Oder: Antrag auf Tausch von Leistungen

Abgelegter Kurs – Bezeichnung der Leistung lt. FlexNow	ECTS	Verbucht im Modul/Studiengang	VERSCHIEBUNG in Modul
		Modulbezeichnung, Modul-Nr., Position → z.B. DEU-LA 130.2a oder Zusätzliche Pflichtpunkte oder Allg. Wahlbereich (§ 22 Abs. 2 LPO I)	

---

Datum

---

Unterschrift Antragsteller(in)

*Hiermit bestätige ich, dass eine Rückbuchung ausgeschlossen ist!*

*Bei Ablegung der Staatsexamensprüfung im Frühjahr muss der Antrag spätestens am 01.04., bei Ablegung im Herbst am 01.10. des entsprechenden Jahres gestellt sein. Spätere Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden!*

**Falls vom Prüfungsamt zusätzlich gefordert:**

Antrag geprüft und genehmigt

---

Datum, Stempel und Unterschrift  
Prüfungsausschussvorsitzende(r) oder Modulverantwortliche(r)/Fachvertreter(in)