Antrag auf erneute Prüfung

Prüfungsamt der Bachelor- und Masterstudiengänge mit bildungswissenschaftlichem Anteil
Frangenheimstraße 4a
50931 Köln

Universität zu Köln

Anrede:_____

Name: _____ Vorname: _____

Geburtstag (TT.MM.JJJJ) _____

Straße, PLZ / Wohnort: _____

_____

ggf. Matrikelnummer an der Universität zu Köln: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon (Festnetz / Mobil): _____

vorherige Hochschule: _____

vorheriger Studiengang:_____

Hiermit bitte ich um erneute Prüfung des Anrechnungsbescheides vom _____.

Anmerkungen:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Datum/Ort_____ Unterschrift_____