LMU LUDWIG-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT MÜNCHEN

PRÜFUNGSAMT NATURWISSENSCHAFTEN INNENSTADT

Antrag auf Rücktritt von einer Prüfung

Request for Withdrawal from an Examination

Name(n) *Surname(s)* _____ Vorname(n) *First Name(s)* _____

Matrikelnr. *Student ID No.* _____ Studienbeginn *Date of Entry* _____

Abschlussart *Program Type* ☐ Bachelor *Bachelor's* ☐ Master *Master's* ☐ Nebenfach *Subsidiary* ☐ Lehramt-UF *Teacher-TS* ☐ Lehramt-DF *Teacher-DS* ☐ Sonderpäd. *Teacher SNE DS*

Schulart (nur bei LA) *Only Teachers: School Type* ☐ Grundschule ☐ Mittelschule ☐ Realschule ☐ Gymnasium

Studienfach *Program* _____ Fachsemester *Semester Count* _____

Telefon *Phone* _____ Campus-E-Mail-Adresse *Campus E-Mail Address* _____

:

Rücktrittsgrund: *Reason for withdrawal* ☐ Krankheit *Illness* ☐ Anderer Grund *Other Reason:*

Bitte beachten Sie, dass nur nicht selbst zu vertretende Gründe einen Rücktritt rechtfertigen können. Der Grund muss unverzüglich durch entsprechende Nachweise belegt werden. Bei Krankheit ist unverzüglich ein ärztliches Attest (unterschrieben und mit Praxisstempel) im Original einzureichen. Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist nicht ausreichend! Bitte nutzen Sie das nachfolgende Freitextfeld, um Ihre krankheitsbedingten und prüfungsrelevanten Einschränkungen plausibel und nachvollziehbar zu erklären bzw. den Grund für den Rücktritt plausibel und nachvollziehbar darzulegen.

Please note that withdrawal can only be justified by reasons beyond your own responsibility. The reason must be immediately substantiated by appropriate supporting documents. In case of illness, an authentic original medical certificate (signed and stamped by the medical practice) must be submitted without delay. A certificate of incapacity for work is not sufficient. Please use the open text field below to provide a plausible and comprehensible explanation of your illness-related and exam-relevant impairments or otherwise to explain the reason for your withdrawal.

Bitte begründen Sie hier ausführlich, plausibel und nachvollziehbar den Grund für den beantragten Rücktritt:

Please explain here in a detailed, plausible, and comprehensible manner the reason for the requested withdrawal:

Der Antrag bezieht sich auf folgende Prüfung/ folgenden Prüfungen:
This request refers to the following examination(s):

Lehrveranstaltung / Prüfungstitel *Course / Examination Title*	**Modulkürzel** *Module ID* (z.B. *e.g.* P1,WP1)	**Prüfungsdatum** *Examination Date*	**Prüfer / Prüferin** *Examiner*	**Prüfungsart** (Klausuren, mündliche Prüfungen, Hausarbeit, etc.) *Examination Type (written examinations, oral examinations, term paper, etc.)*

Nachweise:
Supporting Documents:

☐ Das ärztliche Attest/ die sonstigen Nachweise liegen dem Antrag bei
The medical certificate / other supporting documents are attached with this request

☐ Das ärztliche Attest/ die sonstigen Nachweise liegen dem Antrag nicht bei, werden aber unverzüglich per Post an das Prüfungsamt Naturwissenschaften Innenstadt geschickt oder persönlich im Prüfungsamt Naturwissenschaften Innenstadt abgegeben.
The medical certificate / other supporting documents are not attached with this request but will be sent to the Prüfungsamt Naturwissenschaften Innenstadt by post without delay or will be delivered in person to the Prüfungsamt Naturwissenschaften Innenstadt.

Bitte beachten Sie, dass es einer gesonderten Erklärung für den Verzug bedarf, sollten die Nachweise nicht unverzüglich nach Antragseingang nachgereicht werden.
Please note that if the supporting documents are not provided without delay after submitting your request, a separate explanation justifying that delay is required.

Datum *Date* _____ Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin *Signature Requestor* _____

Von dem/der Vorsitzenden des Prüfungsausschusses auszufüllen:
To be filled in by the chairperson of the Examination Committee:

☐ Der Prüfungsrücktritt wird genehmigt
Withdrawal is approved

☐ Es wird kein Prüfungsrücktritt genehmigt, Grund:
Withdrawal is not approved, Reason::

Datum *Date* _____ Unterschrift des/der Prüfungsausschussvorsitzenden *Signature Chairperson Examination Committee* _____

Vom Prüfungsamt auszufüllen:
To be filled in by the examination office

Der/die Studierende wurde über die Entscheidung informiert:

☐ per E-Mail Datum _____ Name _____