

An das  
Studienbüro I/II  
HWR Berlin  
Fachbereich Rechtspflege  
Alt-Friedrichsfelde 60  
10315 Berlin

<b>Vermerk Studien- und Prüfungsbüro:</b> Eingangsdatum: _____ Attest formal anerkannt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Finca vermerkt <input type="checkbox"/> Wiederholungsprüfung angemeldet
Bearbeiter/in: _____

## Nachweis für das Prüfungsversäumnis bzw. Antrag auf Rücktritt aus triftigem Grund von Prüfungen in Bachelor- / Master- sowie Diplomstudiengängen des Fachbereichs 4

- Im Krankheitsfall ist dieses Formular, zusammen mit einem **ärztlichen Originalattest**, dem Studienbüro vorzulegen.  
*Ausnahme: Bei internen Studiengängen ist eine Kopie des Attestes vorzulegen, da das Original der Einstellungsbehörde zu übermitteln ist*
- Bei Vorliegen anderer triftiger Gründe ist dieses Formular zusammen mit einem begründeten Anschreiben der/des Studierenden sowie ggf. entsprechenden Nachweisen unverzüglich dem Studienbüro vorzulegen.
- Unverzüglich bedeutet: **Innerhalb von drei Werktagen nach dem Tag der Prüfung** (Sonn- und Feiertage sind ausgenommen).
- Bitte **alle** versäumten bzw. vom Rücktritt betroffenen **Prüfungen** auflisten!

<b>Studiengang</b>	<input type="checkbox"/> KSA <input type="checkbox"/> RiU <input type="checkbox"/> IVR <input type="checkbox"/> Rpfl <input type="checkbox"/> BVP <b>Jahrgang</b>		
Name, Vorname			
Matrikelnummer			
Telefonnummer	E-Mail:		
Rücktrittsgrund	<input type="checkbox"/> eigene Erkrankung	<input type="checkbox"/> Erkrankung des Kindes	<input type="checkbox"/> anderer triftiger Grund

Hiermit weise ich mein Prüfungsversäumnis durch Attestvorlage nach bzw. trete ich aus triftigem Grund von folgender Prüfung/folgenden Prüfungen zurück:

Modul-Nr. oder Modulbezeichnung <i>(nur bei externen Studiengängen)</i>	Titel der Lehrveranstaltung	Art der Prüfungsleistung	Termin	Prüfer

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der/des Studierenden