

Matrikelnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Studienrichtung

Akademischer Grad / Familienname / Vorname

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Postleitzahl, Ort

Straße, Hausnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Angaben zur Ausstellung des

- 1. Diplomprüfungszeugnisses
- 2. Diplomprüfungszeugnisses
- Bachelorzeugnisses (Bakkalaureatsprüfungszeugnisses)
- Masterzeugnisses (Magisterprüfungszeugnisses)

der Studienrichtung _____

Nur bei 1. Studienabschnitt:

- Zusatzprüfung aus Latein / Griechisch abgelegt (Nachweis) nicht vorgeschrieben
- Nachweis über absolvierte Lehrveranstaltungen der pädagogischen und schulpraktischen Ausbildung von der Abteilung „Institut für Lehrerinnen- und Lehrerbildung“
(nur bei Lehramtsstudium/Unterrichtsfach)

Hiermit bestätige ich, dass ich den Prüfungspass vollständig und korrekt ausgefüllt habe! Nachträgliche Änderungen sind nicht mehr möglich!

Datum_____
Unterschrift

Original erhalten am: _____

Unterschrift