(Bitte in **Druckschrift** deutlich lesbar und vollständig ausfüllen !)

_____ _____

Name, Vorname **Matrikel-Nr. /STG- Kürzel**

_____

Anschrift (Straße und Haus-Nr., PLZ und Ort)

E-Mail-Adresse _____ **Tel.** _____

Hochschule Karlsruhe
Technik und Wirtschaft
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hochschule Karlsruhe - Technik und Wirtschaft
Prüfungsausschuss
Postfach 24 40
76012 Karlsruhe

Antrag einer mündlichen Zusatzprüfung

Teil A der Studien- und Prüfungsordnung (§15 Abs. 3): Wird die erste oder zweite Wiederholungsprüfung mit der Note 4,3 abgeschlossen, findet auf Antrag des / der Studierenden eine mündliche Ergänzungsprüfung zur nicht bestandenen Prüfung statt. Die mündlichen Zusatzprüfungen werden von mindestens zwei Personen abgenommen, von denen eine ein/e akademische/r Mitarbeiter/in sein kann, der / die eine durch die Prüfung festzustellende oder gleichwertige Qualifikation besitzt. Über die genaue Anzahl und über den Prüfungsvorsitz entscheidet der Prüfungsausschuss. Den Prüfungsvorsitz hat in der Regel ein/e Professor/in inne. Der Antrag muss einem der Prüfer spätestens eine Woche nach Bekanntgabe des Resultats der nicht bestandenen Prüfungsleistung vorgelegt werden. Der Zeitpunkt der Ergänzungsprüfung wird durch die Prüfer festgelegt und liegt frühestens eine Woche nach Bekanntgabe des Resultats, spätestens aber zwei Wochen nach Vorlesungsbeginn des folgenden Studiensemesters. Die mündlichen Zusatzprüfungen dauern 20 bis 30 Minuten. Das Ergebnis der mündlichen Zusatzprüfung kann nur "ausreichend" (4,0) oder "nicht bestanden" sein. Ich bestätige, die Aufklärung nach Art. 13 DSGVO zur Durchführung einer mündlichen Anhörung per Videotelefonie zur Kenntnis genommen zu haben und bin mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen der Anhörung per Videotelefonie einverstanden.

Studiengang/ Fach		
Studierender	Ich beantrage hiermit die mündliche Zusatzprüfung im genannten Fach	Datum, Unterschrift
Prüfer/ Prüfungsaus-schuss	Der Prüfer/Prüfungsausschuss genehmigt den Antrag auf mündliche Zusatzprüfung	Datum, Unterschrift

Note: 4.0 □ ja
□ nein

Prüfer		Datum, Unterschrift
Beisitzer		Datum, Unterschrift

Protokoll siehe Rückseite

Sekretariat:
□ Notenänderung eingetragen