

# Fakultät für Mathematik

## Prüfungsamt

### Rücktritt von Prüfungen

Name, Vorname :

Matrikelnummer :

Hiermit erkläre ich fristgerecht meinen Rücktritt von der Prüfung.

Fach :

Prüfer :

Modul :

Prüfungsdatum :

POS-Nummer :

Prüfungsuhrzeit :

Uhr

Magdeburg, den

.....

(Datum)

.....

(Unterschrift)