

## Krankmeldung

An die  
Universität Bremen  
NW 2, Frau Köhler

Postfach 33 04 40  
28334 Bremen

Eingang/ Unterschrift : \_\_\_\_\_

Angaben zum Antragsteller / zur Antragstellerin:

Matrikelnr. \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Vorname/n \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Abschluss  Bachelor  Master

Studiengang \_\_\_\_\_

Die Krankmeldung dient für

- den Rücktritt von einer/mehreren Prüfung/en

Das Formblatt "Krankmeldung" mit der zugehörigen ärztlichen Bescheinigung (im Original) muss bis spätestens 3 Werktagen nach dem Prüfungstermin in der Geschäftsstelle des Studienganges Biologie eingegangen sein.

Eingegangene ärztliche Bescheinigungen werden nur zusammen mit diesem Formblatt bearbeitet.

Der Rücktrittswunsch bezieht sich auf alle angemeldeten Prüfungen, die im auf der ärztlichen Bescheinigung angegebenen Zeitraum liegen.

Bitte alle angemeldeten Prüfungen angeben und alle Felder vollständig ausfüllen.

Modulkürzel	Modultitel	ggf. Titel der Teilprüfung/ Lehrveranstaltung	Prüfungs- datum

\_\_\_\_\_ **x** \_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift