FAKULTÄT FÜR ELEKTROTECHNIK UND INFORMATIONSTECHNIK
Faculty of Electrical Engineering and Information Technology

Ansuchen um Zulassung zur kommissionellen Abschlussprüfung

Studienrichtung: _____

Matrikelnummer: _____

Vor- und Familienname: _____

Geburtsdatum: _____

Staatsbürgerschaft: _____

Adresse: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Prüfungssenat:

Betreuer/in: _____

2. Prüfer/in: _____

Vorsitz (wird vom Dekanat gewählt): _____

Datum: _____ Unterschrift: _____