

Formular Pflichtstudienberatung ZESS

1) Angaben zur Person / Studienverlauf

*Von Studierender*in auszufüllen*

Name, Vorname:

Matrikelnummer:

Studiengang:

Modul:

Versuch 1:

Semester:

Lehrkraft:

UniVZ-Nummer:

Versuch 2:

Semester:

Lehrkraft:

UniVZ-Nummer:

2) Bestätigung Teilnahme Pflichtstudienberatung an der ZESS

Von ZESS auszufüllen

Die*Der Studierende hat an einem Gespräch nach §10 der Prüfungsordnung ZESS teilgenommen.

Datum:

(ZESS)

Unterschrift

Koordinator*in:

(ZESS)

3) Anmeldung zu einem Modul (3. Versuch) beim Prüfungsamt der ZESS

*Von Studierender*in auszufüllen*

Bitte melden Sie mich für folgende Veranstaltung an:

Semester:

Lehrkraft:

UniVZ-Nummer:

Von ZESS-Prüfungsamt auszufüllen

In FlexNow eingetragen durch:

Datum:

(ZESS)