



Europa-Universität Viadrina, PF 1786, 15207 Frankfurt (Oder)

**Prüfungsamt der  
Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät**  
Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder)  
Postfach 1786  
15207 Frankfurt (Oder)

### Antrag auf Rücktritt von der Prüfung<sup>1</sup>

Hiermit beantrage ich

.....  
Name Vorname

.....  
Anschrift

.....  
E-Mail (*euvXXXXXX@europa-uni.de*)

.....  
Matrikelnummer Studiengang

den Rücktritt von nachfolgender/nachfolgenden Prüfung/en:<sup>2</sup>

1. Prüfungsnummer: ..... am: .....  
Name der Veranstaltung: .....
2. Prüfungsnummer: ..... am: .....  
Name der Veranstaltung: .....
3. Prüfungsnummer: ..... am: .....  
Name der Veranstaltung: .....
4. Prüfungsnummer: ..... am: .....  
Name der Veranstaltung: .....

Die Prüfungsunfähigkeit bestand / besteht

**vom** ..... **bis** .....

und wird mittels beigefügter *Prüfungsunfähigkeitsbescheinigung* nachgewiesen.

..... Datum Unterschrift

Anlage: **Prüfungsunfähigkeitsbescheinigung**

<sup>1</sup> Der Antrag ist unverzüglich beim **Prüfungsamt** der Europa-Universität Viadrina einzureichen. Unvollständige und unvollständig ausgefüllte Anträge werden nicht bearbeitet!

<sup>2</sup> Hinweis: Die Prüfungsnummer(n) entnehmen Sie bitte der Anmeldeübersicht im Hisportal.

