

Prüfungsausschuss \_\_\_\_\_

Wilhelmshöher Allee 73  
34121 Kassel

E-Mail: [studienervice@eecs.uni-kassel.de](mailto:studienervice@eecs.uni-kassel.de)

Öffnungszeiten: Montag - Freitag  
9:30 – 12:30 Uhr

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Antrag auf Wechsel der Prüfungsordnung**

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift