

Universität Kassel, FB 02, D- 34109 Kassel

## Entbindung von Klausurteilnahme wegen Terminüberschneidung

Herr/Frau \_\_\_\_\_

Matrikel: \_\_\_\_\_

bittet hiermit um Entbindung von der Teilnahme an der

Klausur \_\_\_\_\_

im Seminar \_\_\_\_\_

bei Herrn/Frau \_\_\_\_\_

am \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

wegen der zeitgleich stattfindenden Klausur im

Fachgebiet \_\_\_\_\_

bei Herr/Frau \_\_\_\_\_ .

Kassel, den \_\_\_\_\_ (Unterschrift Student\_in)

---

Hiermit bestätige ich, dass Herr/Frau \_\_\_\_\_

am \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

an der von mir im Fachgebiet \_\_\_\_\_ abgehaltenen

Klausur \_\_\_\_\_ teilgenommen hat.

Kassel, den \_\_\_\_\_

(Unterschrift + Stempel Klausurleitung)

---

Gleichzeitig beantragt Herr/Frau \_\_\_\_\_ hiermit die

Möglichkeit zur Teilnahme an der Nachholklausur.

Kassel, den \_\_\_\_\_ (Unterschrift Student\_in)

Kenntnisnahme Dozent/Dozentin

Kenntnisnahme Prüfungsbüro FB02