

## Krankmeldung

An die  
Universität Bremen  
Prüfungsamt FB1  
Postfach 33 04 40

28334 Bremen

*Auszufüllen durch das Prüfungsamt*

Eingang: \_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift

Angaben zum/zur Antragsteller\*in:

Matrikel-Nr.: \_\_\_\_\_

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

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

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

Studiengang: \_\_\_\_\_

Die Krankmeldung dient für

den Rücktritt von einer/mehreren Prüfung/en

Dieses Formblatt "Krankmeldung" muss unverzüglich nach Erhalt des zugehörigen ärztlichen Attest (im Original) beim Prüfungsamt des FB1 eingegangen sein. Eingegangene ärztliche Atteste werden nur zusammen mit diesem Formblatt bearbeitet. Der Rücktrittswunsch bezieht sich auf alle angemeldeten Prüfungen, die im auf dem ärztlichen Attest angegebenen Zeitraum liegen.

Bitte alle angemeldeten Prüfungen angeben und alle Felder vollständig ausfüllen.

Nr.	Modulkürzel	Modultitel	ggf. Titel der Teilprüfung/ Lehrveranstaltung	Prüfungs- datum

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift