



LA Aktenzahl:

Prüfungsreferat für Lehramtsstudien

An das
Prüfungsreferat für Lehramtsstudien der
KARL-FRANZENS-UNIVERSITÄT GRAZ
im Wege des Instituts/Zentrums

Mat.-Nr.

Studien-ID:

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

Anmeldung zur kommissionellen Diplom- bzw. Masterprüfung

gem. Satzungsteil Studienrechtliche Bestimmungen

| | |
|---------------|-------------|
| Familienname: | Tel.: |
| Vorname: | Uni-E-Mail: |

Ich melde mich zur kommissionellen Diplom- bzw. Masterprüfung an. Die Prüfung wird zum ersten Mal abgelegt.

Datum und Uhrzeit der Prüfung: _____

Ort der Prüfung: _____
(Raumnummer, Adresse) (In Absprache mit dem Institut)

Vorsitzende/r: _____
(Unterschrift*)

ErstprüferIn: _____
(Unterschrift*)

Prüfungsfach: _____

ZweitprüferIn: _____
(Unterschrift*)

Prüfungsfach: _____

Graz, am _____
(Unterschrift des/der Studierenden)

(*Die Unterschriften der PrüferInnen und der/des Vorsitzenden sind einzuholen!)

Einsetzung des Prüfungssenats durch die/den (Vize-)Studiendekan/in:

Voraussetzungen geprüft:

- Erfolgreiche Absolvierung aller im Studienplan vorgeschriebenen Prüfungen und Leistungen
- Positive Beurteilung der Diplom- bzw. Masterarbeit

Der Prüfungssenat wird wie oben angegeben eingesetzt.

Graz, am _____
(Unterschrift des/r (Vize-)Studiendekans/in)