



Antrag auf Zulassung zum Drittversuch

Antragsteller

Name, Vorname

Matrikelnummer

Anschrift

Telefonnummer

Uni-Mail

Studiengang

Modulnummer

Modulname

Modulnummer

Modulname

Zusatz *

* Ergänzung bei Anmeldung einer Informatikprüfung.

Hiermit beantrage ich, die Zulassung zum Drittversuch in der/den o. g. Modulprüfung/en. Die entsprechenden Regelungen der für mich geltenden Prüfungsordnung sind mir bekannt.

Mir ist bewusst, dass ein Nichtbestehen der o. g. Prüfung/en das endgültige Nichtbestehen der Bachelor- bzw. Masterprüfung und somit des Studiums nach sich zieht.

Zudem willige hiermit gem. Art. 6 Abs. 1 DSGVO ein, dass meine übermittelten persönlichen Daten gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Auf Grundlage der übermittelten Daten (s. o.) wird die Möglichkeit der Anmeldung des Drittversuchs gemäß der jeweils geltenden Prüfungsordnung überprüft. Die Daten werden sechs Semester nach der Entscheidung gelöscht. Eine Weiterleitung der Daten kann an den Prüfungsausschuss Ihres Studienganges bzw. an die/den Prüfenden erfolgen.

Verantwortlich für die Verarbeitung ist der Prüfungsausschuss des jeweiligen Studienganges der Universität Paderborn.

Ort, Datum

Unterschrift *

* eigenhändige oder verifizierbare digitale Unterschrift