

FV-KL-0201-4		Eingangsstempel:
V1.1 – 08.05.2026		

An die Hochschule Neubrandenburg . Dezernat I - Immatrikulations- und Prüfungsamt.  
Brodaer Str. 2 . 17033 Neubrandenburg

## Versäumnis bzw. Rücktritt von Prüfungen / Antrag auf Verlängerung der Bearbeitungszeit aus Krankheitsgründen

<b>1</b>	<b>Persönliche Angaben der/des Studierenden</b>			
	Name: _____	Vorname: _____		
	Matrikelnummer: _____	E-Mail: _____		@hs-nb.de
	PLZ, Ort: _____			
	Straße: _____			
<b>2.1</b>	<b>Ich zeige hiermit den Rücktritt bzw. das Versäumnis folgender Prüfungen an:</b>			
	Modul/Lehrveranstaltung	Prüferin/Prüfer	Datum der Prüfung	Prüfungsart
	1.			
	2.			
	3.			
<b>2.2</b>	<b>Ich beantrage hiermit die Verlängerung der Abgabefrist:</b>			
	Modul/Lehrveranstaltung	Prüferin/Prüfer	Abgabefrist	Prüfungsart
	1.			
	2.			
	3.			
<b>3</b>	<b>Grund:</b> Prüfungsunfähigkeit infolge von <input type="checkbox"/> eigener Erkrankung <input type="checkbox"/> Erkrankung des Kindes <b>Anlage:</b> <input type="checkbox"/> Ärztliches Attest - bei eigener Erkrankung vorzulegen. Bitte verwenden Sie als Vorlage für Ihre Ärztin/Ihren Arzt den vom Prüfungsamt bereitgestellten Vordruck. <input type="checkbox"/> Amtsärztliches Attest - auf Verlangen des Prüfungsamtes vorzulegen <input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung für Kinderkrankengeld - bei Erkrankung des Kindes vorzulegen			

Die Hinweise auf [HS-Website](#) (unter Studien- u. Prüfungsangelegenheiten) habe ich gelesen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Studierenden

<b>4 Genehmigung-/Ablehnungsvermerk des Immatrikulations- und Prüfungsamtes</b>
<input type="checkbox"/> Der Grund wird anerkannt.
<input type="checkbox"/> Der Grund wird nicht anerkannt. - Begründung:
_____ Datum
_____ Unterschrift der Bearbeiterin

Rechtsbehelfsbelehrung: Gegen diesen Bescheid können Sie innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich Widerspruch bei dem Kanzler der Hochschule Neubrandenburg, Brodaer Str. 2, 17033 Neubrandenburg einlegen.