

An die
Hochschule Weihenstephan – Triesdorf
- Student.Service -

91746 Weidenbach

Zulassungsantrag

Ich bitte um die Zulassung zur Prüfung für das praktische Studiensemester am

Ende des WS / SS _____ / _____

Studiengang: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Übereinstimmung der vorgelegten Kopien mit den entsprechenden Originalen.

- Nicht vom Antragsteller auszufüllen -

Hochschule Weihenstephan – Triesdorf
- Student.Service -

I. O.g. Studierende(r) hat die Prüfung

am _____ bestanden / nicht bestanden.

Triesdorf, _____ I.A. _____

II. O.g. Studienende(r) wurde zur Praxisprüfung nicht zugelassen, da

Triesdorf, _____ I.A. _____