

Processing Time Extension Request

Name _____
Student Number _____
Degree Programme _____
Submission Deadline _____
First/Second Examiner _____
Group Partner _____

- Illness - Original sick note issued by a doctor is attached to this form.
 If there is other reasons than illness - please state reasons and submit explanatory documents

(Note: Only to be filled in for other reasons)

Date, Signature (Student) _____

Please submit this application with the required documents to the Infothek.

Stellungnahme Prüfungsausschuss (wenn ein anderer Grund als Krankheit für die Verlängerung vorliegt)

- Ich bewillige den Antrag. Ich lehne den Antrag ab.

Begründung:

Datum, Unterschrift (Prüfungsausschuss) _____

Aktenvermerk:

- Verlängerung genehmigt am: _____ Neuer Abgabetermin: _____
 Verlängerung abgelehnt am: _____ Begründung: siehe Rückseite
 Mitteilung per Email an: AntragstellerIn, Erst- und Zweitprüfer, GruppenpartnerIn, Prüfungsamt

Datum, Unterschrift _____