

## Bestätigung / Unbedenklichkeitsbescheinigung anlässlich eines Hochschulwechsels

Name der Hochschule: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ausstellende Institution (Prüfungsamt): \_\_\_\_\_

Weitere Kontaktdaten (Telefon, Email): \_\_\_\_\_

Hiermit wird bestätigt, dass Frau/Herr \_\_\_\_\_

Geboren am \_\_\_\_\_

am Ende des \_\_\_\_\_ Fachsemesters

im Studiengang \_\_\_\_\_ an unserer Hochschule

**keine** nach der Prüfungsordnung erforderliche **Studienleistung / Prüfung endgültig nicht bestanden und den Prüfungsanspruch nicht verloren hat.**

eine Studienleistung / Prüfung **endgültig nicht bestanden hat.**

den **Prüfungsanspruch** im Fach \_\_\_\_\_  
**wegen Überschreitung einer** für die Erbringung von Studienleistungen festgelegten  
**Frist verloren hat.**

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift / Dienstsiegel