

# Antrag

## auf Einsicht in die Prüfungsakte

Dem Prüfling wird auf Antrag nach Abschluss jeder studienbegleitenden Prüfung und nach Abschluss der Bachelor bzw. Master-Prüfung Einsicht in seine schriftlichen Prüfungsarbeiten, die Bemerkungen der Prüfenden und in die Prüfungsprotokolle gewährt.

Der Antrag ist spätestens innerhalb von sechs Monaten nach Bestehen der jeweiligen Prüfung oder nach Aushändigung des Bescheides über die nicht bestandene Prüfung bei der oder dem Vorsitzenden des zuständigen Prüfungsausschusses zu stellen.

Sie oder er bestimmen Ort und Zeitpunkt der Einsichtnahme. Die Bearbeitung des Antrags dauert in der Regel eine Woche.



Hiermit beantrage ich die **Einsicht in meine Prüfungsakte**.

Im Teilstudiengang/Prüfungsfach: .....

Modultitel: .....

WiSe \_\_\_\_ / \_\_\_\_ bzw. SoSe: \_\_\_\_ Prüfende/r: \_\_\_\_\_

Modul-Identifizier, Prüfungs- oder Veranstaltungsnummer: \_\_\_\_\_

bzw. Titel der Abschlussarbeit: .....

Vorschlag: Tag der Einsichtnahme: \_\_\_\_\_ Uhrzeit der Einsichtnahme: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift der antragstellenden Person*

### Kontaktdaten der antragstellenden Person

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Präsenz-  
adresse: \_\_\_\_\_ unter der ich verlässlich und schnell zu erreichen bin PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_ Telefon mit Vorwahl: \_\_\_\_\_

Matrikel-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Das Antragsformular kann online ausgefüllt, anschließend gedruckt und persönlich im Prüfungsamt: Institut für Philosophie, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB) eingereicht werden oder per Post an folgende Adresse gesandt werden:**

**Postanschrift:** Universität Osnabrück  
**Prüfungsamt:**  
Institut für Philosophie  
Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB)  
Nelson-Mandela-Str. 13  
49076 Osnabrück

**Sprechzeiten:**  
(siehe Homepage)

**Von Prüfungsamt auszufüllen**

**Dem Antrag auf Einsicht in die Prüfungsakte wird stattgegeben.**

Tag der Einsichtnahme: \_\_\_\_\_ Uhrzeit der Einsichtnahme: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

**Der Antrag auf Einsicht in die Prüfungsakte wird aus folgenden Gründen abgelehnt:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Osnabrück, den \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der  
Prüfungsausschussvorsitzenden