

**Antrag auf Zulassung zur Masterprüfung**

**Geschäftsstelle - Philosophische Promotionskommission**

Geschäftsstelle - Philosophische Promotionskommission

**Vorname**

**Nachname**

**Postleitzahl und Wohnort**

**Strasse / Hausnummer**

**Telefon\***

**e-mail\***

**Matrikelnummer**

**Geburtsdatum und -ort**

**Staatsangehörigkeit**

\* aus Datenschutzgründen optional, zur ordnungsgemäßen Durchführung der Prüfung aber empfehlenswert.

**Erklärung gem. § 19 Abs.1 Ziff. a) der Prüfungsordnung:**

Ich erkläre, dass ich an keiner Hochschule in Deutschland im Studiengang Sports Medical Training/ Clinical Exercise Physiology weder eine Bachelor-, Master-, Diplom- oder Magisterprüfung endgültig nicht bestanden habe noch von einer solchen rechtskräftig ausgeschlossen wurde oder den Prüfungsanspruch verloren habe. Außerdem befinde ich mich zur Zeit nicht im Prüfungsverfahren eines ähnlichen Studienganges.

---

Unterschrift des Studierenden

Anlagen:

1. Aktuelles Stammdatenblatt (Kopie)
2. Bachelorzeugnis Sportwissenschaft bzw. Zeugnis eines vergleichbaren Studienganges nach Maßgabe der Studienordnung (Kopie)
3. ggf. Nachweise über bereits erbrachte Studien- oder Prüfungsleistungen, die in den Studiengang eingebracht werden sollen