

\_\_\_\_\_  
(Nach- und Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Matrikel-Nr.)

\_\_\_\_\_  
(aktuell/zuletzt immatrikuliert für Studiengang)

\_\_\_\_\_  
(E-Mail-Adresse)

\_\_\_\_\_  
(Tel.Nr.)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

**An das  
Prüfungsamt Geisteswissenschaften  
Universitätsstr. 31  
93040 Regensburg**

## Antrag auf Ausstellung des Zertifikats

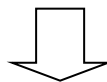
**Zusatzausbildung:** \_\_\_\_\_

### ACHTUNG:

**Nach Beantragung des Zertifikats ist eine Umbuchung von Leistungen ausgeschlossen.**

Ich habe sämtliche Prüfungsleistungen für das Zertifikat in der oben genannten Zusatzausbildung erbracht, werde keine weiteren Leistungen mehr ablegen und auch keine Anerkennungen mehr beantragen.

Alle Ergebnisse sind somit bereits im FlexNow bewertet und verbucht.



**Ich beantrage daher die Ausstellung des Zertifikats.**

### **Bitte Zutreffendes ankreuzen:**

- Ich hole das Zertifikat im Prüfungsamt ab** (Personalausweis, Pass o. Führerschein mitbringen).
  - Bei späterer Fertigstellung als dem \_\_.\_\_.20\_\_ bitte ich um Übersendung an die oben genannte Adresse.
  
- Ich bitte um Übersendung des Zertifikats an oben genannte Adresse**  
Falls sich die Adresse in den nächsten Wochen ändert, bitte oben angeben, wie lange die Adresse noch gilt und (sofern bekannt) die neue Adresse eintragen sowie das Datum ab wann diese gilt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift