

Prüfungsprotokoll

Allgemeine Angaben

[Herr / Frau]

Name, Vorname / surname, first name

Titel des Moduls / module title

Matrikelnummer / registration number

Modulnummer / module number

Studiengang ggf. Studienrichtung / course of study

Leistungspunkte / credits

Versuch / attempt

Geplantes Prüfungsdatum, Beginn und Ende / planned exam date and time

Erklärung des Studierenden:

Hiermit erkläre ich, dass

- mir die für diese Prüfung relevanten Zulassungsvoraussetzungen aus der StuPO bekannt sind. Mir ist außerdem bewusst, dass ihre Nichterfüllung zur Ungültigkeit der Prüfung führen kann. (§ 39 Abs. 1 Satz 5 AllgStuPO)
- mir bekannt ist, dass die Teilnahme an der Prüfung eine ordnungsgemäße Anmeldung voraussetzt, andernfalls die Prüfung nicht gültig ist. (§ 39 Abs. 2 AllgStuPO)
- mir bekannt ist, dass eine Prüfung, die unter bekannten und bewusst in Kauf genommenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen abgelegt wird, grundsätzlich Gültigkeit hat. (§ 39 Abs. 10 Sätze 8, 9 AllgStuPO)

Ich fühle mich prüfungsfähig. / I am able to take the exam.

Datum, Unterschrift des Studierenden / der Studierenden

Hinweise für Prüfer und Prüferinnen:

Mündliche Prüfungen sind von zwei Prüfern oder Prüferinnen bzw. einem Prüfer oder einer Prüferin in Gegenwart eines Beisitzers oder einer Beisitzerin, letztmögliche Prüfungsversuche von mindestens zwei prüfungsberechtigten Personen abzunehmen. (§ 33 Abs. 1 Satz 4 BerlHG)

Auf der folgenden Seite sind Inhalte und Ergebnisse der Prüfung mindestens stichwortartig zu protokollieren. (§ 43 Abs. 7 AllgStuPO)

Falls der vorgesehene Platz nicht ausreicht oder aus anderen Gründen weitere Seiten hinzugefügt werden müssen, so sind diese fest mit diesem Protokoll zu verbinden oder ebenfalls einzeln zu unterzeichnen.

Bewertung von Prüfungsleistungen gem. § 47 AllgStuPO: 1,0/1,3 sehr gut; 1,7 / 2,0 / 2,3 gut; 2,7 / 3,0 / 3,3 befriedigend; 3,7 / 4,0 ausreichend; 5,0 nicht ausreichend.

Angaben zu Besonderheiten im Prüfungsverlauf (z.B. Abbruch, Unterbrechung, Störungen)

Vom Prüfer bzw. der Prüferin auszufüllen

Gruppenprüfung

Unterschriften

Bewertung

Prüfungsnote

Leistungspunkte

____.____.20____, ____:____ Uhr - ____:____ Uhr
Prüfungsdatum, Beginn und Ende / exam date and time

Nicht erschienen

1. Prüfer / Prüferin

2. Prüfer / Prüferin bzw. Beisitzer / Beisitzerin

Name, Vorname

Name, Vorname

Unterschrift

Unterschrift