



Antrag auf Abschluss des Erweiterungsstudiums

Abzuschließendes Studium (bitte Studienkennzahl SKZ angeben!)

	Erweiterung Primarstufe	
	Erweiterung Sekundarstufe Berufsbildung	
	Sonstiges Erweiterungsstudium	

Bitte kontrollieren Sie Ihre persönlichen Daten in PH-Online, damit die Abschlussdokumente korrekt ausgestellt werden können!

Persönliche Daten der/des Studierenden			
Vorname	Familien- oder Nachname	Akademische(r) Grad(e)	Matrikelnummer
Straße, PLZ, Ort			
E-Mail		Tel./Handynummer	

Ich nehme zur Kenntnis, dass ein Abschluss des Studiums nur dann möglich ist, wenn alle Bedingungen für den Abschluss positiv erfüllt sind.

Datum	Unterschrift der/des Studierenden
-------	-----------------------------------

Von der Studienabteilung auszufüllen!

Zum Abschluss zugelassen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Anmerkungen:	Anmerkungen Paraphe/Datum
--	---