



VERZICHTSERKLÄRUNG

DECLARATION OF RENUNCIATION

Name, Vorname

Surname, First Name

Matrikelnummer

Student ID Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Abschluss

Type of Degree

Studiengang

Degree Course

Hiermit verzichte ich auf das gemäß § 3 Abs. 3 des Mutterschutzgesetzes vorgesehene Prüfungsverbot. Ich möchte folgende Prüfungen ablegen:

I hereby renounce the examination ban pursuant to § 3 (3) of the Mutterschutzgesetz (hereinafter Maternity Protection Act). I would like to sit the following examinations:

Prüfung <i>Exam</i>	Prüfer/in <i>Examiner</i>	Prüfungstermin <i>Examination Date</i>

Von allen weiteren angemeldeten Prüfungen möchte ich zurücktreten.

I would like to withdraw from all other examinations for which I have previously registered.

Datum, Unterschrift Studierende

Date, Signature Student