



# UNIVERSITÄT LEIPZIG

Studierendensekretariat

## Antrag auf Wiederholungsprüfung zum Erwerb der fachgebundenen Hochschulzugangsberechtigung

### Personenbezogene Daten:

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Anschrift:

E-Mailadresse:

Telefonnummer:

#### **Universität Leipzig**

Dezernat Akademische Verwaltung  
Studierendensekretariat

#### **Besucheradresse**

Studierenden-Service-Zentrum (SSZ)  
Studierendensekretariat  
Goethestraße 3-5  
04109 Leipzig

Telefon: +49 (0) 341 97-32058

Telefax: +49 (0) 341 97-311-32058

E-Mail:

studierendensekretariat@uni-leipzig.de

#### **Postanschrift**

Universität Leipzig  
Studierendensekretariat  
04081 Leipzig

#### **Standort Fristenbriefkasten**

*(nur für den persönlichen Einwurf)*

Universität Leipzig  
Studierendensekretariat  
Goethestraße 6  
04109 Leipzig

### Angaben zur Zugangsprüfung:

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Wiederholungsprüfung im Rahmen der Zugangsprüfung zum Erwerb der fachgebundenen Hochschulzugangsberechtigung.

Ich habe meinen ersten Prüfungsversuch wie folgt absolviert:

im Studiengang:

mit dem Abschluss:

im Semester:

Ich möchte die Wiederholungsprüfung(en) in folgenden Fächern ablegen:

Fremdsprache

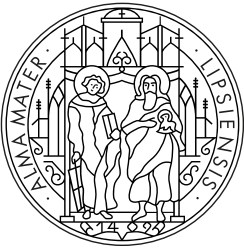
Mathematik

Deutsch

fachspezifische Prüfung

Die Wiederholung soll zum folgenden Semester erfolgen:

Bei der Beantragung einer Wiederholungsprüfung sind, außer dem ausgefüllten und unterschriebenen Antrag, keine weiteren Unterlagen im Studierendensekretariat der Universität Leipzig einzureichen.



# UNIVERSITÄT LEIPZIG

Studierendensekretariat

## Antrag auf Wiederholungsprüfung zum Erwerb der fachgebundenen Hochschulzugangsberechtigung

### Abschließende Erklärungen:

Hiermit erkläre und versichere ich, dass

1. die von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen,
2. ich bereits einmal versucht habe, eine derartige Zugangsprüfung für eine Universität oder gleich gestellten Hochschule beziehungsweise Fachhochschule im Geltungsbereich des Grundgesetzes zu erwerben,
3. ich die Zugangsprüfung nicht endgültig nicht bestanden habe,
4. ich nichts dagegen habe, dass bereits in einem vergangenen Prüfungsverfahren der Universität Leipzig erfolgreich abgelegte Teilprüfungen auf das aktuelle Prüfungsverfahren angerechnet werden.

Mir ist bekannt, dass unwahre Angaben zur Verweigerung und gegebenenfalls zur Aufhebung der Entscheidung führen können.

Datum

Unterschrift

#### **Universität Leipzig**

Dezernat Akademische Verwaltung  
Studierendensekretariat

#### **Besucheradresse**

[Studierenden-Service-Zentrum \(SSZ\)](#)

Studierendensekretariat  
Goethestraße 3-5  
04109 Leipzig

Telefon: +49 (0) 341 97-32058

Telefax: +49 (0) 341 97-311-32058

E-Mail:

[studierendensekretariat@uni-leipzig.de](mailto:studierendensekretariat@uni-leipzig.de)

[Homepage und Öffnungszeiten](#)

#### **Postanschrift**

Universität Leipzig  
Studierendensekretariat  
04081 Leipzig

#### **Standort Fristenbriefkasten**

*(nur für persönlichen Einwurf)*

Universität Leipzig  
Studierendensekretariat  
Goethestraße 6  
04109 Leipzig