

Masterstudiengang Meteorology / *Master's programme Meteorology*
Prüfungsamt, Zi. 3.109 / *Examination Office, Room 3.109*
Altenhöferallee 1, 60438 Frankfurt/M.

Name, Vorname: _____
Surname, Name: _____

Matrikel-Nr.: _____ Tel.-Nr. / *Phone Nr.* _____

Email-Adresse / *email address:* _____

Anmeldung zur Modulteilprüfung / *registration to examination of partial module*

zu Modul / *in module:* _____

Lehrveranstaltung / *Course:* _____

Anmeldung zur Modulabschlussprüfung des Moduls / *registration to final examination of module:*

Prüfungsdatum / *Date of examination:* _____

Prüfer / *Examiner:* _____

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Prüfung. *I hereby apply for admission to the examination.*

Anmeldedatum / *registration date:*

(2 Wochen vor Prüfungstermin /

2 weeks before the exam date) _____

Unterschrift / *Signature:* _____

Rücktrittsdatum / *Date of withdrawal:* _____

Unterschrift / *Signature:* _____