

**Anmeldung für das externe Wahlmodul (der Universität Rostock)
im Studiengang Zahnmedizin**

Anmeldung für das Jahr:	Sommersemester Wintersemester	Matrikelnummer:
Name:	E-Mail-Adresse (@uni-rostock.de):	
Vorname:	Aktuelles Fachsemester:	

Hiermit melde ich mich verbindlich zum folgenden benoteten Modul aus einem anderen Studiengang der Universität Rostock und/oder Sprachkurs, der vom Sprachenzentrum angeboten wird, an:

Bitte schreiben Sie zur besseren Lesbarkeit in Druckschrift.

Fach/Studiengang*	Modul-Nummer	Modulname	Verantwortliche Lehrperson

* Das Fach/der Studiengang, das/der dieses Modul anbietet.

Mir ist bekannt:

Ich habe mich selbstständig über die erfolgreiche Anmeldung zu der/den Prüfung(en) zu informieren und gegebenenfalls bei Unstimmigkeiten das Prüfungsamt der Zahnmedizin umgehend darüber zu benachrichtigen. Wenn die Prüfung nicht bestanden wird, muss sie gemäß der Fristenregelung der dem Modul zugeordneten gültigen Studien- und Prüfungsordnung erneut angemeldet werden.

Datum, Unterschrift Studierende/r

Teilnahme genehmigt

Teilnahme nicht genehmigt

am:

Begründung:

durch das Studiendekanat:

Einzureichen per E-Mail (zahnmedizin@med.uni-rostock.de) bis 30.09. bzw. 31.03. eines Jahres