RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM

RUB

MÜNDLICHE MODULABSCHLUSSPRÜFUNG IM

Bitte wählen

An das

Bitte wählen

des Historischen Instituts

der Fakultät für Geschichtswissenschaften

Name: .....

Vorname: .....

Matrikel-Nr.: .....

E-Mail: .....

Hiermit melde ich mich zur mündlichen Fachprüfung im Fach Geschichte an.

Schwerpunkte der mündlichen Fachprüfung:

Das Thema/die Themen der Fachprüfung ist/sind gemäß den fachspezifischen Bestimmungen

☐ in Absprache mit der Prüferin bzw. dem Prüfer frei wählbar.

☐ in Absprache mit der Prüferin bzw. dem Prüfer aus dem Modulbereich/Teilgebiet bzw.

den Themenschwerpunkten

..... zu wählen.

(Bitte nicht das Prüfungsthema eintragen)

Prüfungsdatum:		Name Prüfer/in:
Uhrzeit:		
Raum:		Name Beisitzer/in (*falls bereits benannt*): *

.....

*Stempel des/der Prüfers/in

.....

Datum, Unterschrift des/der Prüfers/in

Hiermit erkläre ich, dass ich mit der Zulassung von Zuhörern und Zuhörerinnen

☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden bin.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift der Kandidatin/des Kandidaten