

MÜNDLICHE MODULABSCHLUSSPRÜFUNG IM  
MASTER /

An das  
Bereichssekretariat

\_\_\_\_\_ 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 ( <i>falls bereits benannt</i> ): *

.....  
\*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