

Bezirksregierung Detmold  
Dezernat 48  
z. Hd. RB' Frau Schuchard  
Leopoldstr. 15  
32756 Detmold

Zulassungsvermerk:

Die Bewerberin/der Bewerber wird wie  
beantragt zugelassen/nicht zugelassen.

Datum: \_\_\_\_\_

Fachdezernent/-in: \_\_\_\_\_

**Anmeldung zur Erweiterungsprüfung im ( ) Griechischen, ( ) Hebräischen, ( ) Lateinischen**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/-ort: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Studierende/r an der \_\_\_\_\_ (Name der Hochschule)

Hiermit bitte ich um Zulassung zur Erweiterungsprüfung

am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Ich erkläre,

( ) dass ich noch nicht den Versuch gemacht habe, eine entsprechende Prüfung abzulegen.

( ) dass ich bereits am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ den Versuch gemacht  
habe, eine entsprechende Prüfung abzulegen.

Es handelt sich somit um meinen \_\_\_\_ Versuch.

Anlagen:

1. Zeugnis der Allgemeinen Hochschulreife in beglaubigter Kopie
2. Studienbescheinigung
3. Bildungsgang (tabellarischer Lebenslauf)
4. Erklärung zur Art der Vorbereitung auf die Prüfung
5. Bei Wiederholung der Prüfung: Bescheinigung (Original) über den vorausgegangenen Fehlversuch

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Die Anmeldung ist in einer Klarsichtshülle vorzulegen.