

Studiengang:	Master Arzneimittelforschung
Modulprüfung:	Wirkstoff- und Arzneimittelentwicklung <input type="checkbox"/> Fachgespräch erfolgreich absolviert Unterschrift Dozent: _____
Prüfungsart: <input type="checkbox"/> Präsentation	
Prüfer:	
Prüfungsdatum:	
Name, Vorname: Strasse: PLZ Ort: Tel. Nr.: E-mail:	
Matrikelnummer:	
Anmeldedatum:	
Unterschrift:	
Rücktrittsdatum:	
Unterschrift:	

Studiengang Master Arzneimittelforschung Prüfungsprotokoll

Modulprüfung: Wirkstoff- und Arzneimittelentwicklung

Name, Vorname:

Prüfer: Prof. Dr.

Datum:

von
bis

Uhr
Uhr

Sind Sie prüfungsfähig: ja nein

Prüfer/in :

Beisitzer/in :

Prädikat:

§26 Täuschung oder Ordnungsverstoß

(1) Täuschung oder Benutzung nicht zugelassener Hilfsmittel

(4) Störung des ordnungsgemäßen Ablaufs

1 = sehr gut

2 = gut

3 = befriedigend

4 = ausreichend

5 = nicht ausreichend

Eine differenzierte Bewertung mit (+) u. (-) ist zulässig.
Sehr gut (+) und ausreichend (-) sind ausgeschlossen.