

Universität Siegen
Prüfungsamt Psychologie
Adolf-Reichwein-Str. 2
AR-NB 0136
57068 Siegen

Anmeldung zur ersten Teilprüfungsleistung

Matrikelnummer: _____

Nachname, Vorname: _____

bitte ankreuzen:

Modul: Statistik Diagnostik Medizin

Nachschreibetermin: ja nein

Semester: SoSe 20____ WiSe20____ / 20____

Lehrende/r: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift der/s Studierenden)

Hinweis: Die Anmeldung zur Teilprüfungsleistung wird **nur für die erste** Teilleistung **per Schein** durchgeführt. Für die **zweite Teilleistung** melden Sie sich bitte **über Unisono** an. Der Durchschnitt der beiden Leistungen bildet die Modulabschlussnote und wird nach der Erbringung der zweiten Teilleistung verbucht.