|  |  |
| --- | --- |
| http://www.uni-heidelberg.de/md/zentral/einrichtungen/rektorat/kum/corporatedesign/intern/hd_logo_small_sw_16cm_rgb.gif | Dekanat der Fakultät für Verhaltens-  und Empirische Kulturwissenschaften Voßstraße 2, Gebäude 4370, 69115 Heidelberg  Tel. 06221/54-2895  [studiendekanat@verkult.uni-heidelberg.de](mailto:studiendekanat@verkult.uni-heidelberg.de)  [www.verkult.uni-heidelberg.de](http://www.verkult.uni-heidelberg.de) |

**Antrag auf Erteilung einer Prüfungsbefugnis an Akademische Mitarbeiter/innen (§ 52 LGH)**

* Die Übertragung der Prüfungsbefugnis bezieht sich nur auf Bachelor-/Masterstudiengänge der Fakultät (nicht auf Promotionsverfahren).
* Die Qualifikation desjenigen/derjenigen, dem/der die Prüfungsbefugnis übertragen werden soll, muss hinreichend belegt sein. Mindestvoraussetzung ist die Promotion.

|  |  |
| --- | --- |
| Antragsteller/in (Abteilungsleiter/in) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Institut |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Prüfungsbefugnis für (Vorname Nachname) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Instituts-E-Mail-Adresse |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Promotion abgeschlossen |  | Ja |
|  | Nein |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CV liegt anbei |  | Ja |

|  |  |
| --- | --- |
| Angabe der Studiengänge |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Begründung |  |

**Bachelor:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses oder Stellvertreter/in |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Bachelor-Studiengangs |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Der/die Vorsitzende/r des Prüfungs-ausschusses oder der/die Stellvertreter/in befürwortet den Antrag. |  | Ja | |
|  | Nein | |
|  |  |

**Master:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses oder Stellvertreter/in |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Master-Studiengangs |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Der/die Vorsitzende/r des Prüfungs-ausschusses oder der/die Stellvertreter/in befürwortet den Antrag. |  | Ja |
|  | Nein |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum |  | Unterschrift Abteilungsleiter/in |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum |  | Unterschrift Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses oder Stellvertreter/in (Bachelor) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum |  | Unterschrift Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses oder Stellvertreter/in (Master) |  |