

**(Bitte mit Druckbuchstaben ausfüllen)**

An den  
Vorsitzenden des Prüfungsausschusses für die Hebräischprüfung  
Prüfungsamt Evangelische Theologie  
Rabinstraße 8  
53111 Bonn

**Meldung zum Hebraicum im Sommer-/Wintersemester \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
**Name, Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsort**

\_\_\_\_\_  
**Bonner Matrikel-Nr.**

\_\_\_\_\_  
**(Postanschrift)**

\_\_\_\_\_  
Studienfach/Abschluss (z.B. Lehramt Ev.Rel./Englisch, BA)

\_\_\_\_\_  
Hochschulzulassung erworben im (Monat/Jahr)

Nachweis der Prüfungsvorbereitung: Hebräischkurs bei \_\_\_\_\_

( ) Hiermit erkläre ich, dass ich bisher weder an dieser Fakultät noch andernorts eine Sprachprüfung in Hebräisch (Hebraicum) abgelegt bzw. nicht oder endgültig nicht bestanden habe und auch derzeit nicht andernorts für eine Sprachprüfung in Hebräisch (Hebraicum) angemeldet bin oder durch Versäumen einer solchen Prüfung den Prüfungsanspruch verloren habe.

( ) Hiermit erkläre ich, dass ich bereits an dieser Fakultät oder andernorts zu folgender/folgenden Sprachprüfung(en) in Hebräisch angetreten bin bzw. angemeldet bin/war oder durch Versäumen den Prüfungsanspruch verloren habe:

Datum	Prüfungsbehörde	Ergebnis

\_\_\_\_\_  
**Ort und Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**