

(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