

**(Bitte mit Druckbuchstaben ausfüllen)**

An den  
Vorsitzenden des Prüfungsausschusses für die Sprachprüfungen  
in Griechisch und Latein  
Prüfungsamt Evangelische Theologie  
Rabinstraße 8  
53111 Bonn

**Meldung zur Sprachprüfung in Griechisch/Latein im Sommersemester \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
**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: Griechischkurs/Lateinkurs bei \_\_\_\_\_

( ) Hiermit erkläre ich, dass ich bisher keine Sprachprüfung in Griechisch/Latein nach dieser Ordnung abgelegt bzw. nicht oder endgültig nicht bestanden habe.

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

Datum	Prüfungsbehörde	Ergebnis

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

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