|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Prüfungsprotokoll Masterprüfung**  Bitte leserlich ausfüllen! | | | |
| FAMILIEN-/NACHNAME Studierende/r | | Vorname/n Studierende/r | |
| Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) Studierende/r | | Matrikelnummer | |
| Datum der Prüfung | | Ort Prüfung | |
| Vorbereitungszeit (von HH:MM bis HH:MM) | | Zeit Prüfung (von HH:MM bis HH:MM) | |
| Prüfungsfragen | | | |
| Name Prüfungsvorsitz | Datum (TT.MM.JJJJ) | | Unterschrift Prüfungsvorsitz |
| Name 1. Prüfer/in | Datum (TT.MM.JJJJ) | | Unterschrift 1. Prüfer/in |
| Name 2. Prüfer/in | Datum (TT.MM.JJJJ) | | Unterschrift 2. Prüfer/in |
| Note Masterprüfung | Datum (TT.MM.JJJJ) | | Unterschrift Prüfungsvorsitz |
| Datum (TT.MM.JJJJ) | Unterschrift Studierende/r | | |
| Allfällige besondere Vorkommnisse | | | |
| Gründe für die negative Beurteilung | | | |