



Durchführung einer Prüfung per Videokonferenz

Einwilligungserklärung

Name: Matrikelnummer:

Studiengang:

Lehrveranstaltung:

Prüfer/in:

Prüfungstermin:

Ich bin damit einverstanden, dass die Prüfung zur oben genannten Lehrveranstaltung per Videokonferenz durchgeführt wird. Mir ist bewusst, dass nur die von der Prüferin / von dem Prüfer erlaubten Hilfsmittel zulässig sind.

Datum: **Unterschrift:**