



Institut für Pharmazeutische Wissenschaften  
Prüfungsamt  
Hebelstr. 27  
79104 Freiburg

## Antrag Prüfungsordnungswechsel

Name, Vorname: .....

Matrikelnummer: .....

Albert-Ludwigs-Universität  
Freiburg

Institut für Pharmazeutische  
Wissenschaften

Prüfungsamt

Hebelstr. 27  
D- 79104 Freiburg

Tel. 0761/203-6461  
Fax: 0761/203-8731

Erika.Dunai-Kovacs@cup.uni-  
freiburg.de

## Erklärung

Ich erkläre hiermit verbindlich, dass ich mein Studium nach den fachspezifischen Bestimmungen für das Fach Pharmazeutische Wissenschaften gemäß der neuen Prüfungsordnung für den Studiengang Bachelor of Science (B.Sc.) in der Fassung vom 30.08.2013 fortsetzen will. (Wechsel in die neue Prüfungsordnung)

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift der/des Studentin/en