

Antrag auf Wiedenzulassung zur Prüfung in der Fachrichtung Ergotherapie

Name	Vorname	Telefonnummer
Geburtsdatum	Geburtsort	
PLZ	Wohnort	
Straße		Nr.
Schule		

Ich bitte um Wiedenzulassung zur nächstmöglichen Nachprüfung für die:

schriftliche Prüfung

Fächergruppe I	am:	
Fächergruppe II	am:	
Fächergruppe III	am:	

mündliche Prüfung

Biologie, beschreibende und funktionelle Anatomie, Physiologie	am:	
Medizinsoziologie und Gerontologie	am:	
Grundlagen der Ergotherapie	am:	

praktische Prüfung

Ergotherapeutische Mittel	am:	
Anwendung ergotherapeutischer Verfahren am Patienten	am:	