

**Antrag auf Genehmigung des Rücktritts in der Fachrichtung Rettungsassistentenz**

Name  Vorname  Telefonnummer

Geburtsdatum  Geburtsort

PLZ  Wohnort

Straße  Nr.

Schule

Hiermit stelle ich den Antrag auf Genehmigung des Rücktritts in folgenden Fächern:

- schriftliche Prüfung am:
- mündliche Prüfung am:
- praktische Prüfung am:

Gründe:

Dem Antrag füge ich entsprechende Nachweise bei, z. B. im Falle einer Krankheit eine ärztliche Bescheinigung über die konkrete Prüfungsunfähigkeit.

Ort

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers