

Der Prüfungsausschuss: Erklärung Zweitprüfende*r

Hochschule Düsseldorf
Fachbereich Design/Faculty of design
PBSA Design
Prüfungsausschuss
Münsterstraße 156
40476 Düsseldorf

pruefung.design@hs-duesseldorf.de

Ich:

Name, Vorname, Titel

E-Mail

Telefon

**übernehme die Funktion der Zweitprüfung
bei der*dem Studierenden**

Name, Vorname Studierende_r

Matrikelnummer

Mir ist bekannt, dass ich für die Tätigkeit **kein Honorar** erhalte und dass mir **keinerlei Kosten**, die mir in diesem Zusammenhang entstehen, ersetzt werden.

Im Rahmen der Prüfer*innenbestellung ist die Qualifikation der Prüfenden durch den Prüfungsausschuss zu überprüfen. Bitte schicken Sie als **externe Prüfperson** einen Nachweis Ihres höchsten Abschlusses an den Prüfungssupport Design (pruefung.design@hs-duesseldorf.de).

Datum, Unterschrift