

Antrag auf Zulassung eines Antigen Schnelltests anstelle eines PCR Tests für
Prüfungen an der OTH Amberg-Weiden/
Application for approval of an antigen rapid test instead of a PCR test for exams at
the OTH Amberg-Weiden

Nachname (surname), Vorname (first name)

Geburtsdatum (date of birth)

Matrikelnummer (matriculation number)

E-Mail (e-mail)

Prüfung (exam)

Begründung (reason):

Ort, Datum (city, date)

Unterschrift (signature)