



## Protokoll zu mündlicher Prüfung

Datum: \_\_\_\_\_

Dauer: \_\_\_\_\_

Prüfer/in: \_\_\_\_\_

Studiengang:  1-Fach-Bachelor  2-Fach-Bachelor  Mathematik  
 Master of Science  Master of Education  Informatik

Vorlesung(en): \_\_\_\_\_

oder  Mündliche Prüfung M4 (B.Sc.)  Mündliche Prüfung M5 (2-FB)

| Der/die Prüfer/in      | trifft voll zu           | trifft überwiegend zu    | trifft eher nicht zu     | trifft gar nicht zu      |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| stellte klare Fragen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| führte die Prüfung gut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| half bei Problemen     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| forderte viele Details | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Weitere Kommentare\*: \_\_\_\_\_

| Der/die Prüfer/in war | trifft voll zu           | trifft überwiegend zu    | trifft eher nicht zu     | trifft gar nicht zu      |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| freundlich            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| hilfsbereit           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| geduldig              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| distanziert           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| unruhig               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Weitere Kommentare\*: \_\_\_\_\_

Das Anfangsthema durfte selbst gewählt werden:  ja  nein

Note (optional): \_\_\_\_\_ Einschätzung:  wohlwollend  angemessen  streng

Gesamteindruck\*: \_\_\_\_\_