1. Daten der/des Studierenden



Antrag auf Anerkennung externer Leistungen

Nachname:	Vorname:		
Matrikelnr:	E-Mail:		
beantragt folgende Leistungen:			
Modul		Note	ECTS
anzurechnen auf das/die Modul/e	(Name und Nummer)		
Modul			Nummer
Für jede anzurechnende Leistung Leistung gesondert) in Kopie beizu		achweis (f	ür jede
Datum Unterschr	ift Student/in		



Prof. Dr.				
In fachlicher Sic				
=	trag nicht stattgegeben werden			
kann dem Ant	trag uneingeschränkt stattgegeben werd	den		
können nur fo	olgende Leistungen mit der Note/dem E0	CTS-Wert aner	kannt	werden:
Modul		N	lote	ECTS
		•		
Datum	Unterschrift Modulbeauftragte	⊇/r		
3. Bearbeitung	g Vorsitzender Prüfungsausschus	s WOW		
Auf Antrag der/o	des Studierenden			
-	e Nachweise für die folgende/n WOW-L	eistung/en ane	 rkannt	:
J	3	3		
Modul		No	te	ECTS
_				
		•	1	
Folgende Leistu	ungen werden nicht anerkannt:			