

Start- und Enddatum des Auslandsstudiums:

Higher Education Learning Agreement form for studies

Subject Area: - bitte auswählen -

Dep.Coordinator:

von [Tag/Monat/Jahr]

Anerkennung von Prüfungs- und/oder Studienleistungen an der Universität Münster

bis [Tag/Monat/Jahr]

| Fach/Studiengang | | | Matrikelnr. | | | | | |
|--|---|---------------------|---------------------|--|--------|--------|------|--|
| | | | | | | | | |
| Auszufüllen von Antragstellerin | Vom Anrechnungsverantwortlichen auszufüllen | | | | | | | |
| Zur Anrechung beantragte Leistungen | | | | Gleichwertig mit Modul | | | | |
| Veranstaltung (Art, TItel laut VVW der Gasthochschule | (Wann – Wo – Welche Leistung?) | Anzahl LP (ECTS) | Note der Gast-HS | Anerkennung als Äquivalent für (Prüfungsnu | ımmer) | LP | Note | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Total | | | | | Total | | | |
| Hiermit beantrage ich die Anerkennung der oben aufgeführten Leistungen | | | | | Ort | Münste | r | |
| | | | | (Seal) | Datum | | | |
| Ort / Datum Antragsteller/in - Datum und Unterschrift | | | Fach | vertreter/in - Unterschrift / Siegel | | | | |







Higher Education Learning Agreement form for studies

Subject Area: - bitte auswählen -

Dep.Coordinator:

Student NAME:

Anerkennung von Prüfungs- und/oder Studienleistungen an der Universität Münster – Seite 2

| Auszufüllen von AntragstellerIn | | Vom Anrechnungsverantwortlichen auszufüllen | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---------------------|---|------------------|------------|---------|--|--|
| Zur Anrechung beantragte Leistungen | | | | Gleichwertig mit Modul | | | | | |
| Veranstaltung (Art, Titel laut VVW der Gasthochschule | (Wann – Wo – Welche Leistung?) | Anzahl LP (ECTS) | Note der Gast-HS | Anerkennung als Äquivalent für (Prüfungsnumme | | LP | Note | | |
| Cacalloonication | Lolotarig.) | (===) | Cust 110 | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | | | |
| | | | | l | | | | | |
| Hiermit beantrage ich die Anerkennung der oben aufgeführten Leistungen | | | | | | | Münster | | |
| | | | | (Seal) | | | | | |
| | | | | , | Datum | | | | |
| Ort / Datum AntragstellerIn - Datum und Unterschrift | | | | FachvertreterIn - Unterschrift / Siegel | | | | | |
| | | | 1 4011 | vorti otorini – entercommit, eneger | | | | | |
| ☐ Die anerkannten Studienleistungen werd | lan diesem Formular in For | m von Konier | n heigefügt | | | | | | |
| ☐ Dieses Formular ist von Hochschullehren. | | • | | dem Studiendekan des jeweiligen Fache | es auf der Rasis | vorliegeng | der | | |
| Studienleistungen aus anderen Studieng | | | | | 23 dui dei Basis | vornegene | acı | | |
| ☐ Das Formular ist in zweifacher Ausfertigu | <u> </u> | | | _ | n Prüfungsamt) | | | | |
| ☐ Nicht ausgefüllte Zeilen des Formulars si | nd durchzustreichen. | | | | | | | | |
| ☐ Das Formular ist auf jeder Seite zu unter | | | _ | | | | | | |
| | schreiben und zu siegeln od | der die Seiter | n werden zusar | nmengeheftet und über der Heftung ges | iegelt | | | | |
| | schreiben und zu siegeln od | der die Seiter | n werden zusar | nmengeheftet und über der Heftung ges | iegelt | | | | |



