

NACHWEIS ZUSÄTZLICHER LEISTUNGEN FÜR DEN AUSGLEICH FEHLENDER CRP FÜR DIE ZULASSUNG IN EINEM MASTERSTUDIENGANG

Studiengang: _____

Fachrichtung: _____

Name der/des Studierenden: _____

Matrikelnummer: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon (für evtl. Rückfragen): _____

Hiermit versichere ich, dass alle Angaben **vollständig** und wahrheitsgemäß sind. Folgende Unterlagen füge ich diesem Antrag bei:

- Modulbeschreibung bzw. ausführliches „Transcript of Records“ oder anderes offizielles Dokument, aus dem die jeweiligen Lehrinhalte und der Zeitumfang hervorgehen
- Leistungsnachweis der (bisherigen) Hochschule/Einrichtung mit Stempel und Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

AUFLISTUNG DER ZUSÄTZLICHEN LEISTUNGEN FÜR DEN AUSGLEICH FEHLENDER CRP

Name, Vorname: _____

Von der/dem Studierenden auszufüllen				NICHT von der/dem Studierenden auszufüllen		
Bezeichnung der Leistung andere/r Hochschule/Fachbereich/Einrichtung	CrP	Punkte	Note	Ausgleich möglich? (ja/nein)	Punkte	Unterschrift Anerkennungsverantwortlicher