

Antrag auf Anrechnung von Studien- und Prüfungsleistungen

60LP Master 120LP Master Master ISS Master Gym

Name:

Vorname:

Matrikelnummer:

E-Mailadresse:

Folgende Leistungen wurden an der Universität
im Studiengang

erbracht.

Datum

Unterschrift des/der Studierenden

Von den Anrechnungsbeauftragten auszufüllen:

Die beigefügten Leistungsnachweise in Kopie (Originale lagen vor) werden wie folgt angerechnet:

angerechnete Leistung			
Modul:		abgeschlossen JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>	Modulnote:
LV-Art / Nr.	LV-Titel	LP	Note
wird angerechnet auf			
Modul:		abgeschlossen JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>	Modulnote:
LV-Art / Nr.	LV-Titel	LP	Note

angerechnete Leistung			
Modul:		abgeschlossen JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>	Modulnote:
LV-Art / Nr.	LV-Titel	LP	Note
wird angerechnet auf			
Modul:		abgeschlossen JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>	Modulnote:
LV-Art / Nr.	LV-Titel	LP	Note

angerechnete Leistung			
Modul:		abgeschlossen JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>	Modulnote:
LV-Art / Nr.	LV-Titel	LP	Note
wird angerechnet auf			
Modul:		abgeschlossen JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>	Modulnote:
LV-Art / Nr.	LV-Titel	LP	Note

angerechnete Leistung			
Modul:		abgeschlossen JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>	Modulnote:
LV-Art / Nr.	LV-Titel	LP	Note
wird angerechnet auf			
Modul:		abgeschlossen JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>	Modulnote:
LV-Art / Nr.	LV-Titel	LP	Note

Stempel **Datum** **Unterschrift des/der
Anerkennungsbeauftragten**

Genehmigt durch den/die Prüfungsausschussvorsitzende/n: **Datum, Unterschrift**

**Den bearbeiteten Antrag mit den Leistungs-
nachweisen in Kopie bitte weiterleiten an:**
 Zentrum für Lehrerbildung
 Prüfungsbüro Lehramtsmaster
 KL 24/216
 Habelschwerdter Allee 45, 14195 Berlin