

## 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

---

<b>Stempel</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift des/der Anerkennungsbeauftragten</b>
----------------	--------------	----------------------------------------------------------

---

<b>Genehmigt durch den/die Prüfungsausschussvorsitzende/n:</b>	<b>Datum, Unterschrift</b>
----------------------------------------------------------------	----------------------------

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