



Anerkennung von Prüfungsleistungen nach Hochschulwechsel

Name:.....Vorname:..... Matrikel-Nr.:

Geb.-Datum: Für den Studiengang:.....

Fach	An Hochschule erbracht	Anzahl der Fehlversuche	Endnote	Art der Prüfung MP/K/PN	Anerkennung wird bewilligt (Datum, Unterschrift des Dozenten)

Datum, Unterschrift Studierende/ r

Datum, Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzende/ r

Stand 16.10.2021