



Formular zur Anerkennung von Studienleistungen

Name, Vorname: _____

E-Mail: _____

Matrikelnummer: _____

Studiengang: _____

hat Studienleistungen an der folgenden
 Hochschule

erbracht, die wie folgt anerkannt werden:

Vom Prüfungsausschuss des BIT auszufüllen!

Titel der Lehrveranstaltung bzw. des Moduls	Umfang und Art der Lehr- veranstaltung (SWS/ECTS)	ggf. Note	anerkannt als äquivalentes Modul bzw. als äquivalente Lehrveranstaltung Wenn keine Anerkennung möglich: Begründung.	ggf. Note

geprüft und angerechnet:

 Ort, Datum

 Unterschrift der/des Studierenden

 Unterschrift der/des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses



Formular zur Anerkennung von Studienleistungen Seite 2

<i>Vom Prüfungsausschuss des BIT auszufüllen!</i>					
Titel der Lehrveranstaltung bzw. des Moduls		Umfang und Art der Lehr- veranstaltung (SWS/ECTS)	ggf. Note	anerkannt als äquivalentes Modul bzw. als äquivalente Lehrveranstaltung Wenn keine Anerkennung möglich: Begründung.	ggf. Note

geprüft und angerechnet:

 Ort, Datum

 Unterschrift der/des Studierenden

 Unterschrift der/des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses