

ANERKENNUNG IM AUSLAND ERBRACHTER STUDIENLEISTUNGEN

An den/die Beauftragte/n für die Anerkennung im Ausland erworbener Studienleistungen
im Fach

Persönliche Angaben

| | |
|---|---------------|
| Matrikelnummer | |
| Name, Vorname | |
| Adresse | |
| E-Mail-Adresse | @uni-trier.de |
| Studiengang, mit Spezialisierung (falls vorhanden) | |
| Angestrebter Studienabschluss | |

Angaben zum Auslandsaufenthalt

| | | | |
|-------------------------------|-----|------------------------------|------------|
| Gastuniversität / Institution | | | |
| Land | | | |
| Zeitraum | von | bis | in Monaten |
| Mobilitätsprogramm | | | |
| Art des Aufenthaltes | | | |
| Beurlaubung | | Wenn ja, wie viele Semester? | |

Alle notwendigen Unterlagen sowie einen Nachweis über die im Ausland erbrachten Leistungen füge ich diesem Schreiben bei.

Datum

Antragsteller/in

ANERKENNUNGSBESCHEID ÜBER IM AUSLAND ERBRACHTE STUDIENLEISTUNGEN

Name: _____

Matrikelnummer: _____

*Angaben zu den anerkannten Leistungen
durch das Fach auszufüllen*

| Nr. | Modul-/Veranstaltungstitel ausländische Universität | Prüf.-Nr. lt. Transcript | Note lt. Transcript |
|-----|---|--------------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Nr. | Modul-/Veranstaltungstitel Universität Trier | Bezeichnung | Note | LP |
|-----|--|-------------|------|----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|--------------|-------------------------------|--|
| Bemerkungen: | Hochstufung der Fachsemester? | |
| | Wenn ja, wie viele? | |
| | LP gesamt | |

Datum

Siegel

Beauftragte/r für die Anerkennung im Ausland erworbener Studienleistungen