



Antrag zur Anmeldung einer Zusatzleistung

- Beachte: Nur fakultätsfremde Leistungen möglich -

Matrikel-Nr.:

Nachname:

Vorname:

Fakultät an der die Leistung absolviert werden soll:

Prüfungsnummer (im LSF oder an der jeweiligen Fakultät zu erfragen):

Veranstaltungstitel (Deutsch/Englisch):

Prüfungsdatum:

Vorlesung

Seminar

Wissenschaftliches Projekt

Anzahl CP:

Name der Prüferin/des Prüfers:

Hinweis: Für eine erfolgreiche Anmeldung einer Zusatzleistung muss zuvor das Formular zum Antrag auf Prüfung der Anerkennungsfähigkeit von Leistungen anderer Fakultäten ausgefüllt und bestätigt wurden sein.

Datum/Unterschrift des Studierenden: _____ / _____

Nur vom Prüfungsamt auszufüllen:

Anmeldung bestätigt: Ja

Nein

Datum/Unterschrift Leitung des Prüfungsamtes FWW: _____ / _____