



## 2. Stellungnahme der/des Modulbeauftragten

Modulname	M-Nr.	äquivalent		Datum/Kurzzeichen
		ja	nein	
1				
2				
3				

Bemerkungen:

---

---

---

## 3. Bearbeitung Vorsitzender Prüfungsausschuss WIN

Auf Antrag der/des Studierenden \_\_\_\_\_ werden folgende WIN-Leistungen anerkannt. Das Prüfungsamt wird um entsprechende Anrechnung gebeten:

Modulname	M-Nr.	ECTS	Note
1			
2			
3			

Bemerkungen:

---

---

---

Datum

Unterschrift Vorsitzender PrA