

Antrag auf Anerkennung von Prüfungsleistungen

**für den Leuphana Bachelor, die Masterprogramme und die Leuphana Lehrerbildung
gem. der jeweiligen gültigen Rahmenprüfungsordnung**

Application for recognition of examination results for the Leuphana Bachelor's degree, the Master's programmes and Leuphana Teacher Training programmes in accordance with the applicable examinations regulations.

Vom Studierenden auszufüllen: To be filled-out by the student:

Name, Vorname (Family name, given name)

Matrikelnummer (Student Number)

Studiengang/Major (Study programme/Major)

Hiermit beantrage ich die Anerkennung folgender Prüfungsleistung: (I hereby apply for the recognition of the following examination results):

Name der Hochschule: (Name of the university) _____

Titel der Lehrveranstaltung / des Moduls (Name of the course / module): _____

Art der Leistung (Klausur, Hausarbeit, etc.): _____

Note Grade

CPS:

Type of paper (for example written examination, written assignment :)

Für das Modul an der Leuphana: _____

For the Module taken at the Leuphana:

Modulnummer (Module number):

(vgl. myStudy) (please see myStudy)

Major Major _____ Minor Minor _____ final project / thesis Abschlussarbeit

Komplementärstudium (Complementary Modules)

Leuphana Semester

Subject Fach _____

Berufl. Fachr. (Field of professionalisation) _____

Prof.-Bereich (Professional specialty)

Einen Nachweis der Prüfungsleistung im Original habe ich diesem Antrag beigelegt. (I have attached a proof of successful examination result to this application.)

Einen Nachweis der Prüfungsleistung im Original liegt dem Studierendenservice bereits vor. (Students Services already has my proof of successful examination result.)

Ort, Datum (Place, date)

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers (Applicant's signature)

Von der/dem Verantwortlichen auszufüllen To be completed by the person responsible

Die Leistung **entspricht im Wesentlichen dem Modul** der Leuphana: _____

Modulnummer (vgl. myStudy):

5 CP

10 CP Note (Grade):

Major _____

Minor _____

Leuphana Semester

Komplementärstudium (Complementary Modules)

Abschlussarbeit (final project / thesis)

Fach (Subject) _____

Berufl. Fachr (Field of professionalisation) _____

Prof.-Bereich Professional specialty

Die Leistung **unterscheidet sich wesentlich von der Leistung** an der Leuphana (bitte beschreiben, ggf. Rückseite benutzen):

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift der/des Verantwortlichen (Signature of responsible person)

(Instituts-)Stempel stamp (of institute)

Prüfung durch den Prüfungsausschuss Verification by the Examination Board

Der Antrag wird genehmigt.

Der Antrag wird nicht genehmigt.

Ort, Datum

Unterschrift Vorsitz Prüfungsausschuss