

## Transcript of Records

Name der/des Studierenden  
Name of Student

Geburtsname  
Name of birth

Geburtsdatum und -ort  
Date and place of birth

Geschlecht  
Sex

Heimathochschule  
Home University

Matrikelnummer  
Matriculation number

Abschluss  
University degree

Titel der Veranstaltung  
Name of course

Lehrende/Lehrender  
Examiner/Lecturer

Semester  
Semester

Note  
Grade

Münster,  
für das Prüfungsamt i.A.  
For the examinations office by order of

Unterschrift/Signature

Siegel/Seal