

LZV-Schein

für Studierende der Angleichstudien im Master LABG 2009

Name, Vorname

Matrikelnummer

Studiengang Studienbeginn

Email Tel.

Titel der Lehrveranstaltung:

Veranstaltungsnummer

Dozent/In SoSe WiSe

Nr. der Angleichstudie* erworbene Leistungspunkte

Prüfer/in **Lehrende Institut für Sportwissenschaft**

Münster, den Unterschrift Studierende/r _____

Nach erfolgreichem Belegen von der Lehrperson auszufüllen:

Hiermit wird bestätigt, dass die oben aufgeführten Leistungspunkte in der Veranstaltung absolviert wurden.

Münster, den Unterschrift Dozent/in _____

Siegel