

Nachweis Modulabschlussprüfung M9

(dieses Formular gilt ausschließlich für Studierende,
die die Modulabschlussprüfung in M9 vor dem WiSe 16/17 absolviert haben)

Persönliche Angaben:

Name, Vorname	<input type="text"/>
Matrikelnummer	<input type="text"/>
Studiengang	<input type="text"/>
Studienbeginn	<input type="text"/>
Email Adresse	<input type="text"/>

Angaben zur Veranstaltung

Titel	<input type="text"/>
Lehrende/r	<input type="text"/>
Semester der Anmeldung	<input type="text"/>

von der/m Lehrenden auszufüllen:

Hiermit wird bestätigt, dass die/der oben genannte Studierende die Modulabschlussprüfung im Semester mit der Note _____ erfolgreich absolviert hat.

Unterschrift des Lehrende/r _____

Datum