



WESTFÄLISCHE
WILHELMS-UNIVERSITÄT
MÜNSTER

Frau/Herr _____ hat im WS/SS _____ an dem folgenden
Kurs teilgenommen:

Veranstaltungsnummer: _____

Veranstaltungstitel: _____

Name des Dozenten: _____

ECTS- Punkte: _____

Note: _____

Münster, den _____

Unterschrift des Dozenten

Siegel