

**Ansuchen um Anerkennung von Leistungen zur  
Alternativen Erweiterung im Bachelor Deutsche Philologie A 033 617**

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_ Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Universität an der die Leistung erbracht wurde: \_\_\_\_\_

In der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ wurden die Leistungen erbracht!

Typ und Titel der LV	SSt * <u>oder</u> ECTS	Prüfungsdatum	Note	ECTS

**Beilagen:** Alle Dokumente sind im Original oder in beglaubigter Abschrift (bei fremdsprachlichen Dokumenten inkl. beglaubigter Übersetzungen) vorzuweisen – zum Akt nehmen wir dann auch Kopien.

Datum der Einreichung: \_\_\_\_\_ Unterschrift Studierende/r: \_\_\_\_\_

Datum der Überprüfung: \_\_\_\_\_ Unterschrift Überprüfende/r: \_\_\_\_\_

Bescheid abgeholt am: \_\_\_\_\_  Rechtsmittelverzicht

Unterschrift Studierende/r: \_\_\_\_\_