



# Antrag auf Anerkennung von Studienzeiten, Studien- und Prüfungsleistungen

Name, Vorname

Matrikelnummer

Telefon-/Handy-Nr.

E-Mail-Adresse

Bachelor	StuPO- Version	Master	StuPO- Version
ANB		AIS	
BIA		BSA/BA	
BWL		BMS	
DTC		BWM	
EWM		DEC	
ITS		DPM	
LEH		FPD	
MA		MAM	
MPE		SE	
PHT		TBM	
SBM/FM		WIM	
STE			
TEX			
TI			
WIN			
WIW			

**Lehrplansemester**  
nur ausfüllen, wenn  
Sie bereits an der  
HS Alb-Sig studiert haben

**Fachsemester**

Folgende Leistungen wurden von mir

**an der Hochschule**

**im Studiengang**

erbracht:

Diese 3 Spalten füllt der  
Dozent aus. Bitte freilassen.

siehe Anlage Nr.	Absolvierte Prüfungsleistung	SWS	ECTS	Prüfungsleistung an der Hochschule Albstadt-Sigmaringen ( <b>bitte mit Angabe sowohl der Modul- bzw. Moduleilnummer als auch der - bezeichnung!</b> )	Note	ECTS	Kurz- zeichen des Fach- dozenten

siehe Anlage Nr.	Absolvierte Prüfungsleistung	SWS	ECTS	Prüfungsleistung an der Hochschule Albstadt-Sigmaringen ( <b>bitte mit Angabe sowohl der Modul- bzw. Modulteilnummer als auch der -bezeichnung!</b> )	Note	ECTS	Kurzzeichen des Fachdozenten

Die entsprechenden Nachweise (Notenspiegel, Modulbeschreibungen, Zeugnisse) sind beigelegt.

Datum

Unterschrift der/des **Studierenden**

### 3 Entscheidung

- Das Anerkennungsverfahren wurde ordnungsgemäß durchgeführt. Die Prüfungsleistungen werden gemäß obigen Eintragungen anerkannt.
- Es ist keine Anerkennung möglich.  
Ablehnungsgründe:
- Für die Entscheidung über die Anerkennung reichen Sie bitte noch folgende Unterlagen/Nachweise ein:

Datum

Unterschrift der/des **Prüfungsausschussvorsitzenden**