



Name, Vorname

Matrikelnummer

Telefon-/Handy-Nr.

E-Mail-Adresse

Bachelor

**StuPO-
Version**

Master

**StuPO-
Version**

Lehrplansemester

BIA
BWL
DTC
EWM
ITS
LEH
MA
MPE
PHT
SBM/FM
STE
TEX
TI
WN
WI

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

AIS
BSA/BA
BMS
BWM
DEC
DPM
FPD
MAM
SE
TBM
WIM

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Fachsemester

Folgende Leistungen wurden von mir

an der Hochschule

im Studiengang

erbracht:

siehe Anlage Nr.	Absolvierte Prüfungsleistung	SWS	ECTS	Die Anerkennung wird für folgende Prüfungsleistung an der Hochschule Albstadt-Sigmaringen beantragt (bitte mit Angabe sowohl der Modul- bzw. Modulteilnummer als auch der -bezeichnung!)	Note	ECTS	Kurzzeichen des Fachdozenten

siehe Anlage Nr.	Absolvierte Prüfungsleistung	SWS	ECTS	Die Anerkennung wird für folgende Prüfungsleistung an der Hochschule Albstadt-Sigmaringen beantragt (bitte mit Angabe sowohl der Modul- bzw. Modulteilnummer als auch der -bezeichnung!)	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**