Universität Passau Einzel-Learning Agreement Philosophische Fakultät



Von dem/der Studierenden auszufüllen							
						er für mich gültigen Stud angesiedelten Fächer.	dien- und Prüfungsord-
Nachname			Vorname			Matrikelnummer	
E-Mail				Studiengang an der Universität Passau			
Name/Stadt/Land der Gastuniversität				Gepl. Zeitraum des Studienaufenthalts			
Titel der Veranstaltung an der Gastuniversität		Dozent/Dozentin	Stunden/Woche	Angestrebtes Modul im Studiengang an der Universität Passau		Prüfungsnummer in HISQIS	ECTS-Credits
Eidesstattliche Erklärung : Ich versichere hiermit, dass dieses Einzel-Learning Agreement für den oben genannten Kurs an der Gastuniversität keiner weiteren Einrichtung an der Universität Passau zur Anerkennung vorgelegt wurde.							
Ort, Datum			Unterschrift des/der Studierenden				
Von dem/der Modulverantwortlichen auszufüllen							
Hiermit wird bestätigt, dass bei erfolgreicher Absolvierung der oben genannten Veranstaltung an der Gastuniversität die erbrachte Leistung nach den Maßgaben der geltenden Studien- und Prüfungsordnung und des zugehörigen Modulkatalogs des Studiengangs des Antragstellers/der Antragstellerin anerkannt wird. Bei im Ausland erbrachten Prüfungsleistungen erfolgen die Notenumrechnung und die abschließende Anerkennung durch die Studiengangskoordination der Philosophischen Fakultät.							
Ort, Datum			Unterschrift des/der Modulverantwortlichen				
						Ste	mpel