



KATHOLISCHE UNIVERSITÄT  
EICHSTÄTT-INGOLSTADT

## SPRACHENZENTRUM

# TEILNAHMENACHWEIS FÜR GASTHÖRER/INNEN

Frau / Herr \_\_\_\_\_ (Name, Vorname)

hat im Wintersemester \_\_\_\_\_ / im Sommersemester \_\_\_\_\_  
am Sprachenzentrum der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt an folgender  
Lehrveranstaltung als Gaststudierende/r im Sinne des § 9 der Immatrikulationssatzung  
der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt regelmäßig teilgenommen:

\_\_\_\_\_ (Umfang in EzStd./SWS)

Gasthörer/innen sind nicht berechtigt, an Prüfungen teilzunehmen.

Eichstätt/Ingolstadt, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name der Dozentin/des Dozenten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Dozentin/des Dozenten

*Siegel des Sprachenzentrums*