

Teilstudienverträge sind beim International Office (IO) einzureichen und werden ausschließlich vom IO an die Lehrstühle weitergeleitet! Ausfüllhinweis: Studierende füllen bitte alle Felder außer den grauen aus!

| | | | |
|---|---------------------------|--|---|
| Name, Vorname | | Matrikel-Nr. | |
| E-Mail | | <input type="checkbox"/> Bachelorstudent/in | <input type="checkbox"/> Masterstudent/in |
| Gasthochschule | | Land | |
| Zeitraum des Aufenthaltes (Akademisches Jahr) | Schwerpunkt / Studiengang | Semester Wintersemester Sommersemester | |

| | | | |
|--|--|---|---|
| Auslands-Credits, die nicht ECTS sind | ECTS oder ECTS Äquivalent | Hinweis: Wenn ihre Gasthochschule ECTS vergibt, diese direkt in das rechte Feld eintragen. Wenn ihre Gasthochschule Creditpunkte vergibt, die nicht ECTS sind, bitte links eintragen. Diese werden vom IO umgehend umgerechnet. Das Modul wird im Grundsatz mit der Anzahl ECTS anerkannt, die die Studentinnen und Studenten an der ausländischen Hochschule für das Modul erhalten. Es erfolgt keine Rundung auf 5/10 ECTS. | |
| Kursnummer (falls vorhanden) | Kursbezeichnung (laut Informationspaket /Syllabus) | Hinweis: Sollte das Modul mit weniger als 5 ECTS bewertet sein, so ist möglicherweise eine Zusatzleistung zu erbringen. Mündliche Prüfung (Dauer mindestens 15 Min.) bzw. Paper (Richtwert: 5 Seiten) | Ja; es ist eine zusätzliche Prüfung in folgendem Umfang erforderlich: Seiten Paper Minuten mündl. Prüfung |
| a) Substitut für folgendes Modul | | | Nein; keine weitere Prüfung erforderlich. |
| b) Zusätzliche Veranstaltung in folgendem Wahlpflichtbereich/Major/Minor:(Bitte tragen Sie den Wahlpflichtbereich/Major/Minor hier ein!) | | | |
| Datum | | | <i>Unterschrift und Stempel Schwerpunktkoordinator/in</i> |

| | | | |
|---|--|--|--------------------------------|
| c) Wahlfach | | | |
| STUDENT/IN Hiermit beantrage ich die Anerkennung der aufgeführten Veranstaltung(en). Ich versichere, dass ich die beantragte externe Leistung nicht bereits an der WFI abgelegt und bestanden habe. | | | |
| Datum | | | <i>Unterschrift Student/in</i> |

| | | | |
|--|--|--|------------------------------------|
| INTERNATIONAL OFFICE Der Teilstudienvertrag wurde beim International Office eingereicht. Die Voraussetzungen für eine Prüfung durch den entsprechenden Lehrstuhlinhaber/in / Fachdozenten/in sind erfüllt und der Antrag wird zur fachlichen Prüfung weitergeleitet. | | | |
| Datum | | | <i>Unterschrift und Stempel IO</i> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| ANERKENNUNGSBESTÄTIGUNG LEHRSTUHLINHABER/IN / FACHDOZENT/IN Hiermit bestätige ich, dass ich die aufgeführte(n) Veranstaltung(en) nach erfolgreicher Teilnahme in der oben angegebenen Form (Anzahl Punkte, Substitut) anerkennen werde. | | | |
| Datum | | | <i>Unterschrift und Stempel Fachvertreter/in</i> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| ABLEHNUNGSVERMERK LEHRSTUHLINHABER/IN / FACHDOZENT/IN Ich erkenne die aufgeführte(n) Veranstaltung(en) in der angegebenen Form aus folgendem Grund nicht an: | | | |
| Datum | | | <i>Unterschrift und Stempel Fachvertreter/in</i> |