

Learning Agreement – Changes

Campus Ingolstadt



Allgemeines:

- Learning Agreement – Changes = Veränderungen am ursprünglichen Learning Agreement
- Muss bei Erasmus+ max. 5 Wochen nach Antritt des Auslandsaufenthaltes dem Prüfungsausschuss vorliegen (Achtung ggf. andere Frist seitens der Partneruniversität).
- Grundlage: genehmigte Teilstudienverträge (ggf. neu beantragen)
- Download über die KU- Website:
<https://www.ku.de/international/studierende-der-ku/studienaufenthalt-im-ausland/akademische-erkennung/erkennung-an-der-wfi>

Vorgang:

1. LA-Changes elektronisch oder handschriftlich ausfüllen und unterschreiben
2. LA-Changes per E-Mail an das IO schicken
3. Prüfung durch den Prüfungsausschuss
4. Sobald LA-Changes wieder dem IO vorliegt: Studierenden wird per E-Mail das Dokument zugeschickt
5. **Erasmus+: Unterschrift der Gastuniversität einfordern** (durch die Studierenden)
6. Hochladen auf Mobility Online (durch die Studierenden)



HOCHSCHULBILDUNG
Learning Agreement form
Student's name:
To be returned to: (KU E-Mail address)

Name Studierende und KU -E-Mail Adresse
Wichtig: auf allen Seiten ausfüllen

LEARNING AGREEMENT FOR STUDIES - Changes

Vorgezogener Anrechnungsantrag – Änderungen

The Student (Der/ Die Studierende)

Last name (Nachname)		First name (Vorname)	
Date of birth (Geburtsdatum)		Nationality ¹ (Nationalität)	
Sex [M/F] (Geschlecht)		Academic year (Akademisches Jahr)	
Study cycle ² - (Studienniveau)		Field of Education, Code ³	
Phone (Telefon)		E-mail	
Registration Number (Matrikelnummer)		Degree Program (Studiengang)	

The Sending Institution (Entsendende Einrichtung)

Name	Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt	Faculty (Fakultät)	
Erasmus code (if applicable)	D EICHSTA01	Department Fach (Fachbereich)	
Address	Campus Eichstätt: Ostenstraße 26, DE -Eichstätt Campus Ingolstadt: Auf der Schanz 49 DE-Ingolstadt	Country, Country code ⁴	Germany (DE)
Contact person ⁵ name		Contact person e-mail / phone	

The Receiving Institution (Gasthochschule)

Name		Faculty	
Erasmus code (if applicable)		Department	
Address		Country, Country code	
Contact person name		Contact person e-mail / phone	

For guidelines, please look at Annex 1, for end notes please look at Annex 1

The Student

Study Cycle:
Bachelor (1st cycle) oder
Master (2nd cycle)

Academic year:
Hochschuljahr des Auslandssemesters
z.B.: 2019/2020

Field of education:
410

Degree Program:
Betriebswirtschaftslehre B.Sc. /M.Sc.

The Sending Institution

Faculty: WFI

Department:
Business Administration

Kontaktperson:
Armelle Langenwald

Kontaktperson:
outgoing@ku.de

The Receiving Institution

Informationen werden den Studierenden von der Gastuniversität mitgeteilt



Abschnitt WÄHREND DES AUSLANDSAUFENTHALTS auszufüllen

Wichtige Änderungen zum Studienprogramm

Relevante Änderungen/Ergänzungen zu Tabelle A

einzureichen binnen 5 Wochen nach Semesterbeginn

Component code (if any) at the receiving institution	Component title (as indicated in the course catalogue) at the receiving institution	Deleted component [tick if applicable] Entfallener Kurs (bitte ankreuzen, sofern zutreffend)	Added component [tick if applicable] Zusätzlicher Kurs (bitte ankreuzen, sofern zutreffend)	Reason for change ¹ Grund der Änderung	Number of ECTS credits Anzahl ECTS-Punkte
		<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"/>		
Total:					

Reason: kurzen Grund angeben -> Abkürzungen stehen im „Annex“

Reasons for deleting a component

A4) Other (please specify)

B3) Other (please specify)

Reasons for deleting a component

A4) Other (please specify)

B3) Other (please specify)

Total: alle „Added“ Kurse zusammenzählen



HOCHSCHULBILDUNG
Learning Agreement form
Student's name: _____
To be returned to: (KU E-Mail address) _____

II. TABLE D: REVISED GROUP OF EDUCATIONAL COMPONENTS IN THE STUDENT'S DEGREE THAT WILL BE REPLACED AT THE SENDING INSTITUTION

Überprüfte Gruppe an Modulen, die im Studiengang des/der Studierenden an der KU ersetzt werden sollen.

Table D: (to be replaced ONLY in case of changes of educational components in table B) Group of educational components in the student's degree that would normally be completed at the sending institution (= KU Eichstätt-Ingolstadt) and which will be replaced by the study abroad NB no one to one match with Table A is required.

Component code (if any) at the receiving institution <small>Modulnummer an der empfangenden Hochschule</small>	Component title (as indicated in the course catalogue) at the sending institution <small>Modultitelzeichnung laut Vorlesungsverzeichnis der empfangenden Hochschule</small>	Deleted component <small>[tick if applicable]</small> <small>Entfallenes Modul (bitte ankreuzen, sofern zutreffend)</small>	Added component <small>[tick if applicable]</small> <small>Zusätzliches Modul (bitte ankreuzen, sofern zutreffend)</small>	Reason for change? <small>Grund der Änderung</small>	Number of ECTS credits <small>Anzahl ECTS-Punkte</small>
		<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"/>		
Total:					

If the student does not complete successfully some educational components, the following provisions will apply:

[Please, specify or provide a web link to the relevant information.]

Table D:

Component code: Reihenfolge aus der Table C übernehmen

Component title: Anerkennung des Kurses aus Table C als Substitut, Wahlpflichtfach (individueller Major/Minor/Schwerpunkt) oder Wahlfach

Deleted / Added: aus Table C übernehmen

Reason: kurzen Grund angeben s. "Annex"

ECTS: pro Kurs eintragen

Total: alle "Added" Kurse eintragen



HOCHSCHULBILDUNG
Learning Agreement form
Student's name: _____
To be returned to: (KU E-Mail address) _____

ANNEX LEARNING AGREEMENT (Vorgezogener Anrechnungsantrag)
Ablehnung der Anerkennung durch den Prüfungsausschuss

# Table A	Component title (as indicated in the course catalogue) at the receiving institution – Table A Titel des zur Anerkennung beantragten Kurses/Moduls der Partneruniversität (laut Vorlesungsverzeichnis) - Table A

Wird ggf. vom Prüfungsausschuss ausgefüllt

Die Ablehnung der Anerkennung erfordert eine ausführliche Begründung, die nachvollziehbar zum Ausdruck bringt, dass erhebliche Unterschiede hinsichtlich der Kompetenzen nachgewiesen wurden.
Liegt eine solche beweisende Begründung nicht vor, ist die Ablehnung unwirksam und die Anerkennung damit zu gewähren.

The sending institution – Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt

Responsible person's signature & office stamp

(Unterschrift der/des Prüfungsausschussvorsitzenden)

Date: _____



HOCHSCHULBILDUNG
Learning Agreement form
Student's name: _____
To be returned to: (KU E-Mail address) _____

ANNEX LEARNING AGREEMENT (Vorgezogener Anrechnungsantrag)
Verzicht des /der Studierenden auf Anerkennung

Table A??

# Table A	Component title (as indicated in the course catalogue) at the receiving institution – Table A <small>Titel des in Table A laut Vorlesungsverzeichnis der Partneruniversität angegebenen Kurses, für den eine Teilnahme, aber keine Anerkennung an der KU geplant ist</small>	Reason/ Grund

The student

Student's signature _____ Date: _____

The sending institution – Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt

Responsible person's signature & office stamp
(Unterschrift der/des Prüfungsausschussvorsitzenden)

Date: _____



HOCHSCHULBILDUNG
Learning Agreement form
Student's name: _____
To be returned to: (KU E-Mail address)

The student * (Studierende/r)	
Student's signature	Date:

The sending institution * (Entsendende Einrichtung)	
(Unterschrift der/des Prüfungsausschussvorsitzenden)	
Responsible person's signature	Date:

The receiving institution (Gasthochschule)	
Responsible person's signature	Date:

* Hiermit beantrage ich, dass mir nach Rückkehr aus dem Ausland die entsprechend diesem vorgezogenen Anrechnungsantrag (Learning Agreement) im Ausland erbrachten Studienleistungen wie in diesem Antrag angegeben angerechnet werden.

* Im Falle der Einbringung der in diesem vorgezogenen Anrechnungsantrag (Learning Agreement) aufgeführten Studienleistungen genehmige ich die Anrechnung wie hier vereinbart.

The Student:

Unterschrift mit Datum

The Sending Institution:

Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden der WFI

The Receiving Institution:

Unterschrift von der Gastuniversität (durch den Studierenden eingefordert)

Wichtig:

Sobald alle drei Unterschriften vollständig sind, laden die Studierende dieses Dokument bitte auf Mobility Online hoch.