Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Eingangsstempel:

Adresse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Matrikelnr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail-Adresse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

An das

Prüfungsamt des Zentrums für Islamische Theologie

Rümelinstr. 27

72070 Tübingen

Tübingen, den Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

**Antrag auf Anrechnung von Studienleistungen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Anrechnung der folgenden Studienleistungen:

* Derzeitiger Studiengang, Fachsemester: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
* Bei Studiengangswechsel vorheriger Studiengang, abgeschlossene Fachsemester: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Bitte beachten Sie, dass ohne vollständige Angaben Ihre Anrechnung nicht bearbeitet werden kann!

**Modul:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[*bitte tragen Sie hier die Modulnummer und den Namen des Moduls ein, für das Sie diese Scheine anrechnen lassen möchten*]

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Semester** | **Titel der Lehrveranstaltung** | **Veranstal-tungsart** | **Titel und Name des/der Dozenten/in** | **Note** | **ECTS** | **Bemerkungen Prüfungsamt** |
| *WS 2014/15* | *Mustertitel* | *Seminar* | *Prof. Dr. Kim Mustermann* | *2,0* | *3* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Gesamt:** |  |  |  |

Modul vollständig: ja  nein  \*

\*bitte begründen:

* **Restliche Veranstaltungen wurden bereits angerechnet**
* **Restliche Veranstaltungen wurden im Rahmen des Auslandssemesters angerechnet**

**Modul:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[*bitte tragen Sie hier die Modulnummer und den Namen des Moduls ein, für das Sie diese Scheine anrechnen lassen möchten*]

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Semester** | **Titel der Lehrveranstaltung** | **Veranstal-tungsart** | **Titel und Name des/der Dozenten/in** | **Note** | **ECTS** | **Bemerkungen Prüfungsamt** |
| *WS 2014/15* | *Mustertitel* | *Seminar* | *Prof. Dr. Kim Mustermann* | *2,0* | *3* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Gesamt:** |  |  |  |

Modul vollständig: ja  nein  \*

\*bitte begründen:

* **Restliche Veranstaltungen wurden bereits angerechnet**
* **Restliche Veranstaltungen wurden im Rahmen des Auslandssemesters angerechnet**

Die Leistungsnachweise in Original und Kopie liegen bei.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift