

Prüfungspass zum Einreichen von vorgeschriebenen Zusatzleistungen zu einem

MA DP (UA 066 817) MA DaF/Z (UA 066 814) MA AS (UA 066 818)

laut Zulassungsbescheid _____ vom _____

Matrikelnummer: _____ Vor- und Zuname: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ich habe zu oben angekreuztem Masterstudium folgende Leistungen, die zusätzlich vorgeschrieben wurden, erbracht:

Typ und Titel der LV	ECTS	Prüfungsdatum	Note

Beilagen: Prüfungspass des oben angekreuzten Masterstudiums und der dort angeführten, weiteren
Unterlagen
Zulassungsbescheid in Kopie

Datum der Einreichung: _____ Unterschrift Studierende/r: _____

Unterschrift Überprüfender: _____ Stempel: