Geostatistik

Portfolioprüfung
GEO - 3096 (12 LP)

Modulverantwortliche/r
PD Dr. Ch. Beck

Studierende/r

Name: _____ **Vorname:** _____ **Matrikelnr.:** _____

Ord. Nr. 1	**Vorlesung Geostatistik** **Typ: Vorlesung** ☒ Pflicht ○ Wahlpflicht ○ Wahl	**SWS: 2** **LP: 3**
LV-Nr.:	Lehrveranstaltung:	WS/SoSe
Leistung:		Stempel
Dozent/in:		
Note:	Datum: Unterschrift:	

Ord. Nr. 2	**Übung Geostatistik** **Typ: Übung** ☒ Pflicht ○ Wahlpflicht ○ Wahl	**SWS: 2** **LP: 4**
LV-Nr.:	Lehrveranstaltung:	WS/SoSe
Leistung:		Stempel
Dozent/in:		
Note:	Datum: Unterschrift:	

Ord. Nr. 3	**Seminar Geostatistik für Fortgeschrittene** **Typ: Seminar** ☒ Pflicht ○ Wahlpflicht ○ Wahl	**SWS: 2** **LP: 5**
LV-Nr.:	Lehrveranstaltung:	WS/SoSe
Leistung:		Stempel
Dozent/in:		
Note:	Datum: Unterschrift:	

Modulnote:_____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Stempel