Wissenschaftliches Arbeiten

Portfolioprüfung
GEO - 5146 (10 LP)

Modulverantwortliche/r
Prof. Dr. S. Timpf

Studierende/r

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

Ord. Nr. 1	**Wissenschaftstheorie/Formale Logik** **Typ: Vorlesung** ⊗ Pflicht ○ Wahlpflicht ○ Wahl	**SWS: 2** **LP: 4**
LV-Nr.:	Lehrveranstaltung:	WS/SoSe

Leistung:			Stempel
Dozent/in:			
Note:	Datum:	Unterschrift:	

Ord. Nr. 2	**Scientific English** **Typ: Seminar** ⊗ Pflicht ○ Wahlpflicht ○ Wahl	**SWS: 2** **LP: 6**
LV-Nr.:	Lehrveranstaltung:	WS/SoSe

Leistung:			Stempel
Dozent/in:			
Note:	Datum:	Unterschrift:	

Modulnote:_____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Stempel