

Universität Augsburg
Zentrales Prüfungsamt B – Referat I/5
WiWi
Universitätsstr. 2
86159 Augsburg

pruefungsamt-wiwi@zv.uni-augsburg.de
Gebäude A – Raum 2062

Antrag auf Anrechnung von Studienleistungen und -zeiten

Name: Vorname/n:

Matrikel-Nr.

E-Mail-Adresse:

Ich beantrage die Anrechnung von Studienleistungen und -zeiten

- der Universität Augsburg aus einem anderen Studienfach / Studiengang
- einer anderen Hochschule / Universität
- aus dem Ausland
- im Rahmen von Erasmus

Sonstiges:

Vom WiSe / SoSe bis zum WiSe / SoSe

war ich eingeschrieben

im Studiengang:

an der Universität/Hochschule/Sonstiges:

Ab/seit dem WiSe SoSe

bin ich im Studiengang (bitte Auswählen):

Bachelor / Master

Studienfach

eingeschrieben

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich:

1. das Hinweisblatt „Informationen zum Anrechnungsantrag“ gelesen und zur Kenntnis genommen habe
(hier sind alle weiteren Informationen zum Ablauf zu finden)
2. um den Antrag an den Prüfungsausschuss zur Entscheidung weiterleiten zu können, mein „Datenschutzrechtliches Einverständnis zur Weitergabe personenbezogener Daten“ an den Prüfungsausschuss erteile
3. Nachfolgende Tabelle (Seite 3) vollständig ausgefüllt habe
4. die Nachweise nummeriert und in Kopie beigelegt wurden. Die Originale noch im Prüfungsamt eingereicht bzw. vorgelegt werden
5. den Antrag im Prüfungsamt einreichen werde.

Datum

Unterschrift

Erfassung von beruflichen Qualifikationen und / oder Auslandsaufenthalten aufgrund der gesetzlichen Anforderungen des Hochschulstatistikgesetzes

Name, Vornamen _____ Matrikelnummer _____

- Ich bin nur in einem Studiengang an der Universität Augsburg immatrikuliert
- Ich bin in mehreren Studiengängen an der Universität Augsburg immatrikuliert, mein Anrechnungsantrag für im Ausland erbrachte Leistungen bezieht sich auf den Studiengang:
- _____

Berufliche Qualifikationen

- Durch die Hochschule anerkannte ECTS-Punkte aufgrund vor Studienbeginn erworbener beruflicher Qualifikationen _____

Auslandsaufenthalt

- nein*
- ja (bitte folgende Felder vollständig ausfüllen)*

Staat _____

Dauer des Aufenthaltes

- von _____ bis _____
- | | | |
|--------------------------|----------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | unter einem Monat | 00 |
| <input type="checkbox"/> | 1 bis unter 2 Monate | 01 |
| <input type="checkbox"/> | 2 bis unter 3 Monate | 02 |
| <input type="checkbox"/> | 3 bis unter 4 Monate | 03 |
| <input type="checkbox"/> | 4 bis unter 5 Monate | 04 |
| <input type="checkbox"/> | 5 bis unter 6 Monate | 05 |
| <input type="checkbox"/> | 6 und mehr Monate | 06 |

Art des Aufenthaltes

- | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Studium | 01 |
| <input type="checkbox"/> | Praktikum | 02 |
| <input type="checkbox"/> | Anderer studienbezogener Aufenthalt | 03 |

Art des Mobilitätsprogramms

- | | | |
|--------------------------|---|----|
| <input type="checkbox"/> | EU-Programm (EU-gefördert, z. B. Erasmus) | 01 |
| <input type="checkbox"/> | Sonstiges mit öffentlichen Mitteln gefördertes Programm (z. B. institutionelle Partnerschaft, nicht EU-gefördert) | 02 |
| <input type="checkbox"/> | Mit nicht-öffentlichen Mitteln finanziertes Programm | 03 |
| <input type="checkbox"/> | Kein Programm, selbst organisiert | 04 |

_____ Datum

_____ Unterschrift