

Vorsitzender / Chair: Prof. Dr. Helge Stanjek

**Antrag auf freiwillige Zusatzveranstaltungen/ Prüfungsleistungen /
Application for voluntary courses/ examinations**

Name, Vorname/Surname, Name: _____

Matrikelnummer/Student ID: _____

E-Mail-Adresse/Email: _____

Fachsemester/Semester: _____ PO-Version/PO-version: _____

Sehr geehrter Herr Prof. Stanjek / Dear Prof. Stanjek,

hiermit beantrage ich die Anerkennung der unten aufgelisteten Prüfungsleistung als freiwillige Zusatzveranstaltung inklusive Prüfung für das Winter-/Sommersemester _____.

I hereby apply for the recognition of the course including the examination listed below as voluntary course for the winter/summer term _____.

Mit freundlichen Grüßen / Sincerely yours

Datum & Unterschrift des Antragsstellers / Date & Signature of the applicant

Freiwillige Prüfungsleistung / Examination of voluntary course:

Name des Kurses bzw. der Prüfungsleistung / Name of course and examination	Credit Points	Note / Grade	Unterschrift und Stempel des Prüfers / Signature and seal of the examiner
Deutscher Titel / German Title			
Englischer Titel / English Title			
Bewilligung des Prüfungsausschussvorsitzenden mit Stempel und Unterschrift / Permission of the chair of examination board with signature and seal			