



Antrag auf Anerkennung / Anrechnung

Sommersemester _____ / Wintersemester _____

Angaben zur Person

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Telefon:	E-Mail:	
Matrikelnummer (falls vorhanden):	Anschrift:	

Ich beantrage die Anerkennung von Leistungen meines bisherigen Studiums bzw. die Anrechnung außeruniversitärer Qualifikationen als Prüfungsleistungen im folgenden Studiengang / Teilstudiengang:

.....

- Auf Basis der bisher erbrachten Leistungen beantrage ich die Einstufung in das höhere Fachsemester.
(ggf. bitte ankreuzen)

Angaben zum bisherigen Studium / zur außeruniversitären Qualifikation

Hochschule / Einrichtung, Ort (ggf. Land):
Studiengang / Ausbildung:

Dem Antrag lege ich gemäß § 3 Absatz 6 bzw. § 5 Absatz 2 der Anerkennungssatzung der Universität Rostock erläuternde und aussagekräftige Unterlagen (z.B. Leistungsübersicht, Leistungsnachweise, Modulbeschreibungen, Learning Agreement, Lehr- und Ausbildungspläne, qualifizierte Arbeitszeugnisse) über die anzuerkennenden hochschulischen Leistungen und außeruniversitären Qualifikationen bei.

Die Unterlagen können auch in elektronischer Form abgegeben werden.

Dieser Antrag begründet keinen Rechtsanspruch auf Erwerb eines Studienplatzes in den Studiengängen der Universität Rostock oder auf Anrechnung von bereits erbrachten Leistungen als Prüfungsleistungen in einem Studiengang an der Universität Rostock.

Ich versichere, sämtliche Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller/in



DIESE SEITE FÜLLT DIE STUDIENFACHBERATUNG AUS!

Angaben zum Studierenden

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Matrikelnummer (falls vorhanden):	Fach / Lehramt / SPSO:	
vorgelegte Nachweise:		

Nr.	Name der erbrachten Leistung: (Modulname/Art der außeruniversitären Qualifikation)	LP	Bewertung Note	Anerkennung für: (Modulname und -nummer, ggf. Modulbereich)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Bemerkungen:

Aufgrund der bereits erbrachten Leistungen empfehle ich die oben aufgeführten Module anzurechnen und die Einstufung in das _____ .

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift und Stempel Studienfachberatung