An die/den Vorsitzende/n des Fachlichen
Prüfungsausschusses des Fachs Informatik
c/o
Universität Siegen
Prüfungsamt Informatik
Hölderlinstr. 3
57076 Siegen

Antrag auf Anerkennung von Studien- und Prüfungsleistungen

Matrikelnummer: _____

Nachname, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____@student.uni-siegen.de

Die Anerkennung soll für den folgenden Studiengang erfolgen (bitte ankreuzen):

☐ Bachelor ☐ Master Informatik, Prüfungsordnung : ☐ 2012 ☐ 2021

Gewählte Vertiefungsrichtung: _____

Die Leistungen, für die eine Anerkennung an der Universität Siegen beantragt wird, wurden an folgender Hochschule und im folgenden Studiengang erbracht:

Hochschule: Name: _____

Ort: _____

Land: _____

Studiengang: _____

Wieviele ECTS Credit Points sind für den Abschluss des Studiengangs erforderlich: _____

Haben Sie den Studiengang abgeschlossen? ☐ ja ☐ nein

Name, Vorname: _____ Matrikelnummer: _____

Auflistung der Leistungen, für die eine Anerkennung beantragt wird

Modul bzw. Leistung an der externen Hochschule [(1)]	**Note**	**LP / SWS**	**An der Universität Siegen anzuerkennen als** [(2)]	**LP**

[(1)] Bitte geben Sie hier den Namen des Moduls an, das sie an der externen Hochschule abgeschlossen haben. In Ausnahmefällen können auch Teilleistungen (z.B. „Studienleistung XYZ“ oder „Prüfungs-leistung XYZ“) genannt werden.

[(2)] Bitte geben Sie den Namen des entsprechenden Moduls an der Universität Siegen an. Beachten Sie, dass Sie nur Module nennen können, die gemäß Ihrer jetzigen Prüfungsordnung auch studiert werden können und für die Sie ich ihrem aktuellen Studiengang noch keinen Prüfungsversuch unternommen haben. Im Ausnahmefall kann auch hier ggf. eine Teilleistung genannt werden.

Hiermit beantrage ich die Anerkennung der oben aufgeführten und von mir erbrachten Leistungen. Ich bestätige, dass alle bestandenen und nicht bestandenen Leistungen in der angefügten Leistungs-übersicht aufgelistet sind und dass der Prüfungsanspruch noch besteht.

_____ _____

(Ort, Datum) (Unterschrift der/s Antragstellerin/s)

Wichtiger Hinweis:

Zur Überprüfung der Anerkennbarkeit der Leistungen sind sie **verpflichtet**, diesem Formular die entsprechenden **Leistungsnachweise** bzw. **Leistungsübersichten** der Hochschule (z. B. Transcript of Records) beizulegen, sowie alle erforderlichen Dokumente, um die Lernergebnisse der anzuerkennenden Module hinreichend genau beurteilen zu können (in der Regel **Modulbeschreibungen**; ggf. auch Klausuren, Mitschriften, Skripte etc.). **Unvollstandige Anträge können nicht bearbeitet werden.**

Sämtliche Anlagen sind als PDF-Dateien zu übermitteln; senden Sie bitte keine Originale per Post.