

Name Vorname Matrikelnummer Schwerpunkt

Belegbogen - Quartärmaster

Ich habe im Studiengang Quartärmaster folgende Lehrveranstaltungen im belegt:

| Fach | Modulcode | Name der Lehrveranstaltung | Veranstaltungsnummer | Leistungspunkte |
|----------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Ich versichere, dass ich alle Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Datum Unterschrift

Dieser Belegbogen dient bis zur Einführung des elektronischen HISPOS der zusätzlichen Information des Prüfungsausschusses sowie Ihrer persönlichen Orientierung über die von Ihnen besuchten Studienveranstaltungen. Bitte deutlich lesbar ausfüllen.