



Antrag auf Aufnahme von Zusatzleistungen in die Notenübersicht (Transcript of Records)

für den Staatsexamensstudiengang Pharmazie

Name, Vorname _____

Matrikelnummer _____

Hiermit beantrage ich die Aufnahme folgender von mir abgelegter Zusatzprüfungen in die Notenübersicht*:

Titel der Leistung	Prüfungs- datum/Semester	LP (ggf.)	Note (ggf.)

*Das Ergebnis der Zusatzprüfungen und die erreichte Zahl der Leistungspunkte wird in die Notenübersicht aufgenommen, jedoch bei der Berechnung der Leistungspunkte und der Durchschnittsnote nicht berücksichtigt.

Datum

Unterschrift Studierende/r

nur von der Fakultät auszufüllen!

Geprüft durch das Prüfungsamt

Genehmigt durch die/den StudiendekanIn bzw.
ERASMUS-KoordinatorIn Pharmazie

Datum

Datum

Unterschrift

Unterschrift