



Hauspost

Carl-Friedrich-Gauß-Fakultät
Prüfungsamt Informatik
Rebenring 58a
38106 Braunschweig

Bescheinigung/Leistungsnachweis

Datum: _____

Persönliche Angaben

Name: _____

Vorname: _____

Matrikel-Nr.: _____

Studiengang: _____

Art der Leistung:

Seminar

Projektarbeit

andere Leistung

Teamprojekt

Schlüsselqualifikation

Titel der Veranstaltung: _____
(Deutscher Titel)

Titel der Veranstaltung: _____
(Englischer Titel)

Leistungspunkte: SWS: Note:

(Unterschrift des Prüfers/Dozenten)

(Institutsstempel)