

## Masterstudiengang Mathematik SPO 2016 Anerkennung von Leistungen

### 1. Studierende/r:

<b>Nachname:</b>		<b>Vorname:</b>	
<b>Matrikelnummer:</b>		<b>Email:</b>	
<b>Fachsemester:</b>			

**Hinweis zu Fristen:** Die Anerkennung von externen Studienleistungen ist im ersten Semester nach Studienbeginn bzw. nach Rückkehr aus einem internationalen Zeitstudium in die Wege zu leiten. Später vorgelegte Anerkennungen werden nicht mehr berücksichtigt.

### 2. Zweck der Anerkennung

<input type="checkbox"/>	Anerkennung dient zur <b>Bewerbung</b> und zur <b>Einstufung in ein höheres Fachsemester</b>
<input type="checkbox"/>	Anerkennung <b>nach Immatrikulation</b> für Leistungen aus einem <b>vorangegangenen Studiengang</b>
<input type="checkbox"/>	Anerkennung <b>nach Immatrikulation</b> für Leistungen aus einem <b>Zeitstudium im Ausland</b>

### 3. Externe Leistungen

<b>Aus Hochschule/Land:</b>	
<b>ggf. Studiengang:</b>	
<b>Leistung 1:</b>	
<b>Leistung 2:</b>	
<b>Leistung 3:</b>	
<b>Leistung 4:</b>	

In der Anlage findet sich eine Kopie des Zeugnisses/Transcripts, auf dem die hier eingetragenen, für die Begutachtung herangezogenen externen Prüfungsleistungen aufgeführt sind.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

#### 4. Mögliche Zuordnung

Studienplanmäßige KIT-Leistung im Studiengang, auf die anerkannt werden soll. Alternativ ist eine Anerkennung im Originaltitel oder als Spezialvorlesung möglich.

Name der Erfolgskontrolle:					
Engl. Name der Erfolgskontrolle:					
Modul, Kennung/Code:					
Teilleistung, Kennung/Code:					
LP (ECTS):		SWS:		ggf. Note:	
Verwendung im Fach:		<input type="checkbox"/> Mathematische Methoden 1	<input type="checkbox"/> Überfachliche Qualifikationen		
		<input type="checkbox"/> Mathematische Methoden 2	<input type="checkbox"/> Zusatzleistungen		
		<input type="checkbox"/> Mathematische Vertiefung	<input type="checkbox"/> Ergänzungsfach		
		<input type="checkbox"/> Mathematisches Seminar	<input type="checkbox"/>		

#### 5. Begutachtung zur Äquivalenzfeststellung:

Identität von Leistungserbringer/in und Antragssteller/in stimmen – soweit feststellbar – überein.  
Auf Grund der vorliegenden Originalnachweise

<input type="checkbox"/>	empfehle ich die Anerkennung ohne Note.						
<input type="checkbox"/>	empfehle ich die Anerkennung mit folgender Note:						
<input type="checkbox"/>	konnte keine Gleichwertigkeit festgestellt werden.						
	Grund:	<input type="checkbox"/>	Umfang	<input type="checkbox"/>	Inhalt	<input type="checkbox"/>	Tiefe

\_\_\_\_\_  
Datum    Name in Druckbuchstaben    Unterschrift/Stempel

#### 6. Anerkennung i.A. des Prüfungsausschusses

\_\_\_\_\_  
Datum    Name in Druckbuchstaben    Unterschrift/Stempel

**Hinweis:** Bitte übersenden Sie dieses ausgefüllte Formular nach erfolgter Prüfung an die umseitig angegebene Adresse.