

Bachelorstudiengang Computational and Data Science SPO 2025

Anerkennung von Leistungen

1. Studierende/r:

Nachname:		Vorname:	
Matrikelnummer:		Email:	
Fachsemester:			

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

☐	Anerkennung dient zur Bewerbung und zur Einstufung in ein höheres Fachsemester
☐	Anerkennung nach Immatrikulation für Leistungen aus einem vorangegangenen Studiengang
☐	Anerkennung nach Immatrikulation für Leistungen aus einem Zeitstudium im Ausland

3. Externe Leistungen

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

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:		☐ Mathematische Grundstrukturen		☐ Sciences, Engineering, Eco.	
		☐ Mathematik für CDS		☐ Vertiefung	
		☐ Informatik		☐ Mastervorzug	
☐ Zusatzleistungen		☐ Überfachliche Qualifikationen		☐ Hackathon	

5. Begutachtung zur Äquivalenzfeststellung:

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

☐	empfehle ich die Anerkennung ohne Note.						
☐	empfehle ich die Anerkennung mit folgender Note:						
☐	konnte keine Gleichwertigkeit festgestellt werden.						
	Grund:	☐	Umfang	☐	Inhalt	☐	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.