**Transcript of Records der Heimathochschule 2021/22**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Studiengang/Fachbereich: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ERASMUS+ Fachbereichskoordinator: Gareth Vaughan (Anglistik/Amerikanistik)

(der Heimatuniversität)

Name der Gastuniversität: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titel des an der Gasthochschule absolvierten Kurses / Moduls** | **erreichte**  **ECTS-CP** | **Note (falls zutreffend)** | **Titel des an der Heimathochschule anerkannten Kurses / Moduls** | **anerkannte ECTS- CP** | **Note (falls zutreffend)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Total: |  |  | Total: |  |

|  |
| --- |
| (Unterschrift und Stempel des Fachbereichskoordinators) |

|  |
| --- |
| Ort, Datum |

***auszufüllen, falls Kurse aus einem weiteren Fachbereich anerkannt werden sollen:***

2. Fachbereich: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. ERASMUS+- Fachbereichskoordinator: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titel des an der Gasthochschule absolvierten Kurses / Moduls** | **erreichte**  **ECTS-CP** | **Note (falls zutreffend)** | **Titel des an der Heimathochschule anerkannten Kurses / Moduls** | **anerkannte ECTS- CP** | **Note (falls zutreffend)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Total: |  |  | Total: |  |

|  |
| --- |
| (Unterschrift und Stempel des Fachbereichskoordinators) |

|  |
| --- |
| Ort, Datum |