ECTS LEARNING AGREEMENT

Anlage zum Learning Agreement vom

HELMUT SCHMIDT UNIVERSITÄT
Universität der Bundeswehr Hamburg

Original bei Student

Kopie International Office

Kopie Dezernat III (Prüfungsamt)

Tag	Monat	Jahr

Name, Vorname	
Matrikelnummer	
Studienfach	
Studienniveau	**Bachelor:** **Master:**
Studentenfachbereichsgruppe	
Gastuniversität	
Land	

Vereinbarung einer Ersatz– oder Ergänzungsleistung

für das geplante Auslandsstudium

Modul-Nr.	Prüf-Nr.	Veranstaltungstitel	EL*	ECTS

Bemerkung:

Unterschrift der/des modulverantwortlichen Dozentin / Dozent	
Unterschrift der Studentin / des Studenten	
Ort, Datum	