



Anerkennungsvereinbarung

Name: _____ Vorname: _____ Matrikelnummer: _____ Heiminstitut: _____ Bachelor Master
 Gastuniversität: _____ Land: _____

Im Austausch zu absolvierende Module:					Im entsprechenden Fach anzuerkennen als:			
Nr.	Sem	Titel des Moduls	ECTS	Bewertung/ Note	Fachkürzel	Modulnummer (06SM.....) und Titel oder CW	ECTS	Bewertung/ Note
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

Hiermit erkläre ich, dass ich die **Richtlinien zur Anerkennung von Studienleistungen** (www.phil.uzh.ch/de/studium/studentenservices/anererkennung.html) zur Kenntnis genommen habe und damit einverstanden bin:

Ort, Datum: _____ Unterschrift Studierende: _____

Wir bestätigen die Vereinbarung der Module resp. den Eingang und die Kontrolle der Leistungen:

Vereinbart am (Datum, Unterschrift, Stempel): _____ Geprüft am (Datum, Unterschrift, Stempel): _____