

Name der Studentin	Fachbereich	Studiengang	Semester	Datum

	Titel Modul/Veranstaltung	VeranstaltungsNr.	Max. Teilnehmer*innen laut StudIP	RaumNr. Gebäude	Lehrkraft/Ver antwortlicher Person	Vorlesung / Seminar	Art der Prüfung	Praktika/ Übung
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

Bitte beachten Sie: Sollte die Anzahl der Kurse nicht in die vorgegebene Tabelle passen, verwenden Sie bitte ein zusätzliches Formular, um alle erforderlichen Informationen einzutragen.