

**Teilnahmeschein**

Bachelor\* / Master\*

\*Zutreffendes bitte unterstreichen

Name: \_\_\_\_\_ Semester: \_\_\_\_\_

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

Art der Veranstaltung: *Vorlesung / Seminar / Blockseminar / Übung / Kolloquium*

Modul:

Titel der Lehrveranstaltung:

durchgeführt von: \_\_\_\_\_

ECTS-Punkte:

Leipzig, den ..... Unterschrift der/des Lehrenden .....

---

**Teilnahmeschein**

Bachelor\* / Master\*

\*Zutreffendes bitte unterstreichen

Name: \_\_\_\_\_ Semester: \_\_\_\_\_

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

Art der Veranstaltung: *Vorlesung / Seminar / Blockseminar / Übung / Kolloquium*

Modul:

Titel der Lehrveranstaltung:

durchgeführt von: \_\_\_\_\_

ECTS-Punkte:

Leipzig, den ..... Unterschrift der/des Lehrenden .....