**Antrag auf Anerkennung von erbrachten Studienleistungen**

Name, Vorname Datum

Anschrift

Matrikelnummer:

An das Prüfungssekretariat

Organisch-Chemisches Institut

INF 270

69120 Heidelberg

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Modul aus Studiengang** | **Übertragung in Modul Uni HD** | **Begründung** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* Bitte fügen Sie ein offizielles Transcript of Records sowie Auszüge aus dem Modulhandbuch für die anzuerkennenden Leistungen bei.

Unterschrift