

# ANTRAG ZUR ANRECHNUNG VON PRÜFUNGS- UND STUDIENLEISTUNGEN

DEPARTMENT  
DESIGN

## ANGABEN ZUR PERSON

|                |       |                |       |
|----------------|-------|----------------|-------|
| <hr/>          |       | Studiengang    |       |
| Name           | <hr/> | Vorname(n)     | <hr/> |
| Matrikelnummer | <hr/> | E-Mail-Adresse | <hr/> |

## ANGABEN ZUR HOCHSCHULE, AN DER DIE LEISTUNGEN ERBRACHT WURDEN

|  |       |                                   |            |     |
|--|-------|-----------------------------------|------------|-----|
| <hr/>  |       | Aufenthaltsart                    | Dauer: von | bis |
| (Austausch-)Hochschule, Ort                  | <hr/> | Studiengang                       | <hr/>      |     |
| Ansprechperson an der (Austausch-)Hochschule | <hr/> | E-Mail-Adresse der Ansprechperson | <hr/>      |     |

| Bezeichnung der Leistung an der (Austausch-)Hochschule | Bezeichnung der Leistung am Department Design | Note  | Credit Points | Unterschrift zur Richtigkeit der angegebenen Daten |
|--|---|-------|---------------|--|
| <hr/>  | <hr/>   | <hr/> | <hr/>         | <hr/>  |
| <hr/>  | <hr/>   | <hr/> | <hr/>         | <hr/>  |
| <hr/>  | <hr/>   | <hr/> | <hr/>         | <hr/>  |
| <hr/>  | <hr/>   | <hr/> | <hr/>         | <hr/>  |
| <hr/>  | <hr/>   | <hr/> | <hr/>         | <hr/>  |
| <hr/>  | <hr/>   | <hr/> | <hr/>         | <hr/>  |
| <hr/>  | <hr/>   | <hr/> | <hr/>         | <hr/>  |
| <hr/>  | <hr/>   | <hr/> | <hr/>         | <hr/>  |
| <hr/>  | <hr/>   | <hr/> | <hr/>         | <hr/>  |

**Bis hier hin füllen Sie das Formular bitte selbst aus.  
Beachten Sie die zweite Seite.**

**ANRECHNUNG DURCH  
DIE DOZENT\*INNEN**


---

| Bezeichnung der Leistung<br>Department Design | Art<br>(K, L,<br>T, D, VL | ggf. Name des*der hinzu-<br>gezogenen Fachdozent*in an<br>der HAW Hamburg | Note | Credit<br>Points | Unterschrift des*der zuständigen<br>Dozent*in |
|---|---------------------------|---|------|------------------|---|
|   |                           |   |      |                  |   |
|   |                           |   |      |                  |   |
|   |                           |   |      |                  |   |
|   |                           |   |      |                  |   |
|   |                           |   |      |                  |   |
|   |                           |   |      |                  |   |
|   |                           |   |      |                  |   |
|   |                           |   |      |                  |   |
|   |                           |   |      |                  |   |
|   |                           |   |      |                  |   |

---

 Hamburg, den

---

 Unterschrift des Prüfungsausschusses

## **ABLAUF ZUR ANERKENNUNG VON LEISTUNGEN (ÄQUIVALENZVERFAHREN)**

---

**DEPARTMENT  
DESIGN**

---

- 1.** Antrag anhand der Leistungsnachweise, z.B. der Austauschhochschule, vollständig ausfüllen.
- 2.** Ausgedruckten und unterschriebenen Antrag sowie die Leistungsnachweise beim zuständigen Prüfungsausschussmitglied vorlegen.
- 3.** Der Prüfungsausschuss entscheidet über eine Anerkennung als Äquivalenz nach den Leistungen am Department Design der HAW Hamburg.
- 4.** Sollte ein\*e Fachdozent\*in hinzugezogen werden, so muss der\*die Antragsteller\*in mit den Unterlagen bei dem\*der entsprechenden Dozent\*in vorstellig werden.
- 5.** Abschließend bestätigt dann der Prüfungsausschuss die anzurechnenden Leistungen und leitet das Antragsformular (mit Kopien der Leistungsnachweise) an das Fakultätsservicebüro weiter.