

# ANRECHNUNG VON PRÜFUNGS- UND STUDIENLEISTUNGEN

(Äquivalenzverfahren)

DEPARTMENT  
INFORMATION

## ANGABEN ZUR PERSON

\_\_\_\_\_

Anrede

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname(n)

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Geburtsort

\_\_\_\_\_

Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

\_\_\_\_\_

Matrikelnummer

\_\_\_\_\_

Studiengang, Semester (ohne Urlaubssemester) an der HAW Hamburg

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_

Mobilnummer (freiwillig, für Rückfragen)

## ANGABEN ZUR HOCHSCHULE

\_\_\_\_\_

Austauschhochschule

\_\_\_\_\_

Adresse der Austauschhochschule (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land)

\_\_\_\_\_

Ansprechperson an der Austauschhochschule

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse der Ansprechperson

\_\_\_\_\_

Telefonnummer der Ansprechperson

## ZEITRAUM DES AUSLANDSAUFENTHALTS

\_\_\_\_\_

Datum: TT. MM. JJ - TT. MM. JJ

**Beachten Sie die zweite Seite.**

