

\_\_\_\_\_

Ausbildungsstätte

**ZUR VORLAGE BEIM AMT FÜR AUSBILDUNGSFÖRDERUNG**

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

Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Die/der Studierende wechselte zum WS/SS \_\_\_\_\_ den Studiengang/die Hochschule.

bisheriger Studiengang: \_\_\_\_\_

jetziger Studiengang: \_\_\_\_\_

bisherige Hochschule: \_\_\_\_\_

Es wird bestätigt,

- dass beide Studiengänge bis zum Wechsel identisch sind  
(Ausbildung und Anforderungen in den Fächern des Grundstudiums),
- und/oder, dass die im alten Studiengang verbrachten Semester auf den neuen  
Studiengang voll angerechnet werden,
- oder, dass von den im alten Studiengang verbrachten Semester  
\_\_\_\_\_ Semester auf den neuen Studiengang angerechnet werden.

**Bemerkungen:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Der Vorsitzende des  
Prüfungsausschusses

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift