

Ausweisung extracurrucularer Leistungen im Diploma Supplement
Konsekutiver Master of Science in Public Health

ANTRAG AUF AUSWEISUNG EXTRACURRICULARER LEISTUNGEN IM DIPLOMA SUPPLEMENT

Ich beantrage hiermit die Ausweisung folgender extracurrucularer Leistungen unter 6.1 des Diploma Supplements gemäß Anlage 4 der Prüfungsordnung des MScPH.

Den Antrag bitte spätestens mit der Anmeldung der Masterarbeit im Prüfungsamt einreichen! Danach ist eine Bearbeitung nicht mehr möglich!

| Antragssteller/in | | |
|-------------------|-------------------|---------------------|
| Name, Vorname: | | |
| Matrikelnummer: | | |
| Straße: | | |
| PLZ, Ort: | | |
| Telefon: | | |
| Charité-E-Mail: | | |
| Art der Leistung | Dauer (von - bis) | Belege (Anlage Nr.) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben.

Ort, Datum Unterschrift Antragssteller/in

| BEARBEITUNGSVERMERK – NUR VOM PRÜFUNGSAUSSCHUSS AUSZUFÜLLEN | | | |
|---|-------------|------|-----------------------------|
| Ausweisung im Umfang von | | ECTS | Ja <input type="checkbox"/> |
| Abgelehnt | Begründung: | | |

Berlin, den Unterschrift Vorsitzender des Prüfungsausschusses