



**Anlage zum Antrag auf Anerkennung von Prüfungsleistungen**

- Studiengang  Bachelor Chemie  
 Master Chemie  
 Lebensmittelchemie

Name, Vorname:	geb. am:	Matr.-Nr.:
	Datum:	Unterschrift:

Nachgewiesene, anzuerkennende Vorleistung			Korrespondierende Leistung der TUD				
Bezeichnung	Leistungspunkte * Workload **	Bewertung	Bezeichnung (Modul oder Einzelleistung)	Modul-Nr. oder Prüfungs-Nr.	Leistungspunkte * Workload **	Bewertung	Bestätigung des Fachvertreters
							Unterschrift/Datum
							Unterschrift/Datum
							Unterschrift/Datum

Legende:  
 \* Leistungspunkte nur bei bestandenem Modul  
 \*\* Nur bei Einzelleistungen

Datum:	Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzender:
--------	---