



Teilnahme am Universitätssport

Name des Studierenden:

Matrikelnummer: _ _ _ _ _

Kursbezeichnung:

Lfd. Nr.	Datum	Leiter der Veranstaltung	Unterschrift Kursleiter
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

11 Veranstaltungen entsprechen 2 SWS

.....
Unterschrift und Stempel
Universitätssportzentrum