



**TECHNISCHE  
UNIVERSITÄT  
DRESDEN**



Zentrum für  
Internationale  
Studien

## Teilnahmeschein

Name

*Name:*

Matrikelnummer

*Student-ID-Number:*

Sommer-/ Wintersemester

*Summer/ Winter Term:*

Veranstaltungstyp

*Type of Course:*

Titel der Veranstaltung

*Course Title:*

Dozent/ Dozentin

*Lecturer:*

CP/ECTS

Dresden,

---

Unterschrift Dozent/ Dozentin