

Antrag auf Zulassung zu einer Prüfung als Ersatzleistung im Masterstudiengang Health Care Management (M.Sc.)

Name, Vorname: _____

Matrikel-Nr. _____

Hiermit beantrage ich die Zulassung zu folgenden Prüfungen als Ersatzleistung:

Sommersemester Wintersemester

Bezeichnung der Prüfung	Prüfer	ECTS-Punkte	ggf. Studiengang (Fach, Abschlussart)

Hinweis:

Die Prüfungsergebnisse der o. g. Prüfungen werden in das Zeugnis (Transcript of Records) aufgenommen.

Datum: _____

Unterschrift Antragsteller: _____

Unterschrift Fachvertreter: _____
Health Care Management