

## Antrag auf Anerkennung von Studienleistungen aus dem Ausland

|                |  |
|----------------|--|
| Name:          |  |
| Matrikel Nr.:  |  |
| Email:         |  |
| Telefon/Handy: |  |

|                      |   |
|----------------------|---|
| Studiengang:         |   |
| Semester im Ausland: | <input type="checkbox"/> WS' _____ <input type="checkbox"/> SS' _____ |
| Gasthochschule:      |   |
| Gastland:            |   |

| Erbrachte Studienleistungen im Ausland |          |          |                    |                  | Nicht vom Student auszufüllen! |
|--|----------|----------|--------------------|------------------|--------------------------------|
| #                                      | Kurs Nr. | Kursname | Credits der GastHS | Noten der GastHS | Noten der HSAA                 |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |
|  |          |          |                    |                  |                                |

| Vom Studenten beantragte Fächeranerkennung an der HS Aalen |          |          |      | Nicht vom Student auszufüllen! |                           |
|--|----------|----------|------|--------------------------------|---------------------------|
| #  | Kurs Nr. | Kursname | ECTS | Note                           | Anerkennungs-Entscheidung |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |
|  |          |          |      |                                |                           |

#: Bitte nur ein Kurs pro Zeile eintragen! Bei mehreren Fächern, die für ein Fach angerechnet werden, bitte gleiche Nummerierung angeben.

**Max Anzahl der Credits pro Semester in Credit-System der Gasthochschule\***  
\*auf den Partnerhochschulseiten zu finden (e.g. Aalen = 30 ECTS)

**Gasthochschule benutzt Trimester**

**Dem Antrag liegen das vereinbarte Learning Agreement und das Transcript of Records der Gasthochschule bei!**

**In diesem Antrag sind alle Fächer aufgeführt, die ich anerkennen lassen möchte!**

Datum:

|  |
|--|
|  |
|  |

Unterschrift Student/in:

|  |
|--|
|  |
|  |

Datum:

Unterschrift Studiengang: