

## Leistungsnachweis für das Eignungsfeststellungsverfahren

Name, Vorname				M	Matrikelnummer	
Fachbereich:						
Titel der Veranstaltung		SS/WS	СР	Datum	Unterschrift Dozentin/Dozent	
Leistungsnachweis						
Titel der Veranstaltung					SS/WS	
Die Leistung wurde wie folgt erbracht	☐ Klausur			lausarbeit	☐ mündliche Prüfung	
	☐ Präsentation			Referat		
	☐ Portfolio		□ K	Colloquium		
Dozentin/Dozent	CP:		Note	:	Dienstsiegel	
		D - t		- History shelft		