

**ANTRAG AUF FACHSEMESTEREINSTUFUNG  
- MASTER -**

Nach- und Vorname

Matrikel-Nr. (sofern vorhanden)

Anschrift (Straße, PLZ, Ort)

Kontaktdaten (E-Mail/Telefon-Nr.)

Ich möchte mich an der UR für folgenden Master immatrikulieren:

\_\_\_\_\_ (M.A. / M.Sc.)

Ich bitte darum, mich entsprechend der nachfolgenden Angaben zu immatrikulieren.

Datum

Unterschrift Antragssteller/in

**>> Die folgenden Angaben sind von der jeweiligen Fachvertretung zu bestätigen! <<**

Im oben genannten Master werden \_\_\_\_\_ ECTS anerkannt.

Datum

Stempel + Unterschrift Fachvertretung

**>> Folgendes wird vom Prüfungssekretariat ausgefüllt und bestätigt! <<**

Die hieraus für das WS/SS \_\_\_\_\_ resultierende Einstufung: \_\_\_\_\_ FS.

Datum

Stempel + Unterschrift Prüfungssekretariat