

An die/den Vorsitzende/n des Prüfungsausschusses für die „Master of Arts“ Studiengänge der  
Philologisch-Historischen Fakultät (Der Antrag ist im zuständigen Prüfungsamt einzureichen.)

**Antrag auf Anrechnung**  
von Studienleistungen und –zeiten für die  
**Master of Arts-Studiengänge der Phil.-Hist. Fakultät**

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_ **Matrikel-Nr.** \_\_\_\_\_  
**PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_ **Straße, Hausnr:** \_\_\_\_\_  
**Telefon:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Ich beantrage die Anrechnung von Studienleistungen- und zeiten für den Master of Arts**

- der Universität Augsburg aus einem anderen  Studienfach /  Studiengang  
 einer anderen Hochschule /Universität  
 aus dem Ausland Land: \_\_\_\_\_  
 im Rahmen von „Erasmus“ Land: \_\_\_\_\_  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

**Bisheriges Studium (bei Wechsel) oder**  **Doppelstudium/Mehrfachstudium**

Bisher habe ich vom  WiSe  SoSe \_\_\_\_\_ bis  WiSe  SoSe \_\_\_\_\_ (= \_\_\_ FS)  
den Studiengang \_\_\_\_\_  
mit dem Fach \_\_\_\_\_  
und dem Nebenfach \_\_\_\_\_ ( kein Nebenfach)  
an der  Universität /  Hochschule \_\_\_\_\_ studiert.

**oder**

**Auslandsaufenthalt:**

Ich habe vom  WiSe  SoSe \_\_\_\_\_ bis  WiSe  SoSe \_\_\_\_\_ (= \_\_\_ FS) im Ausland  
an der  Universität/College  Institut/Sprachschule \_\_\_\_\_ Leistungen  
**oder** ein Praktikum \_\_\_\_\_ (Firma...) erbracht.

**Jetziges Studium:** Seit  WiSe  SoSe \_\_\_\_\_ studiere ich an der **Universität Augsburg**  
im Studiengang **Master of Arts** mit dem Hauptfach \_\_\_\_\_.

Als Anlage habe ich folgende **Leistungsnachweise** beigefügt:

Immer:  **Leistungsbestätigung / Notenübersichten**

oder  Bereits erworbenen Scheine/Bestätigungen/Zeugnisse etc. (Abgabe in Kopie)  
→ Die Leistungspunkte und Noten sollten darauf ersichtlich sein.

Eventuell zusätzlich:

1.) Bei Hochschulwechsel:

Eine Immatrikulationsbescheinigung des letzten Semesters von o.g. Universität /Hochschule

2.) Bei fremdsprachigen Nachweisen

(vor allem für ausländische Studenten, welche in ihrem Heimatland einen Abschluss erworben haben)

Bereits erworbenen Scheine/Bestätigungen/Zeugnisse etc. (Fremd)Sprache

(sowie zusätzlich in deutscher Übersetzung) → Die LP und Noten sollten ersichtlich sein.

➔ **Voraussetzung für die Unterschrift vom Fachvertreter: Vorlage aller Nachweise in Original**

**Erforderlich für die Antragsannahme im Prüfungsamt:** Abgabe des vollständig ausgefüllten Antrages in Original  
mit Nachweisen/Anlagen (wie o.g.) sowie eine **Kopie des kompletten Antrages** samt Anlagen.

→ Unterschriften von Ihnen + Unterschriften und **Stempel** von dem/den Fachvertreter/n

→ Fortl. Nummerierung der einzelnen Leistungen auf dem Querblatt (siehe Spalte „Lfd.Nr.“) + gleichlautende

Nummerierung auf den Nachweisen (Zuordnung der Nachweise zur Anerkennung).

Vielen Dank.

Zum Anrechnungsantrag von Leistungen auf das Studium von Frau/Herrn \_\_\_\_\_ Matrikelnr. \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Anerkennung folgender bisher erbrachten Leistungen:

Lfd Nr.	Erbrachte Leistung im Studiengang:				Zur Anerkennung im Studiengang Master of Arts:			Wird vom entsprechenden Fachvertreter ausgefüllt!			
	Semester (der erbrachten Leistung)	Bitte die genaue Bezeichnung eintragen:		Note	LP	Genau Bezeichnung eintragen:			Note*	LP	Datum, Unterschrift, Lehrstuhlstempel
		Signatur (falls vorhanden)	Modul-/Prüfungs-/ Veranstaltungstitel			Modulsignatur (siehe Modulhandbuch)	Modul/- Prüfungstitel	Bereich			

Ich bitte um Anrechnung meiner bisher erbrachten Leistungen.

**Ich bestätige die Korrektheit und Vollständigkeit der gemachten Angaben und eingereichten Nachweise.**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der/des Antragstellerin/Antragstellers (Student): \_\_\_\_\_

Die Weiterleitung an die/den Vorsitzende(n) des Prüfungsausschusses übernimmt das Prüfungsamt.

**Vom Prüfungsausschuss auszufüllen:**

Der Antrag wird (wie oben beschrieben) genehmigt. Es erfolgt eine Semestereinstufung wie generell vom Prüfungsausschuss beschlossen (siehe nebenstehende Einstufungstabelle) - sofern die anzurechnenden Leistungspunkte hochstufungsrelevant sind.

Genehmigung Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der/des Prüfungsausschussvorsitzenden: \_\_\_\_\_

**Anrechnung M.A. Phil.Hist.  
Einstufungstabelle:**

0	bis 29 LP:	+0 Semester
30	bis 59 LP:	+1 Semester
60	bis 89 LP:	+2 Semester
90	bis 119 LP:	+3 Semester
ab 120 LP		+4 Semester

# Erfassung von beruflichen Qualifikationen und / oder Auslandsaufenthalten aufgrund der gesetzlichen Anforderungen des Hochschulstatistikgesetzes

Name, Vornamen \_\_\_\_\_ Matrikelnummer \_\_\_\_\_

- Ich bin nur in einem Studiengang an der Universität Augsburg immatrikuliert
- Ich bin in mehreren Studiengängen an der Universität Augsburg immatrikuliert, mein Anrechnungsantrag für im Ausland erbrachte Leistungen bezieht sich auf den Studiengang:
- \_\_\_\_\_

## Berufliche Qualifikationen

Durch die Hochschule anerkannte ECTS-Punkte aufgrund vor Studienbeginn erworbener beruflicher Qualifikationen \_\_\_\_\_

## Auslandsaufenthalt

*nein*

*ja (bitte folgende Felder vollständig ausfüllen)*

Staat \_\_\_\_\_

### Dauer des Aufenthaltes

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

- |   |        |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> unter einem Monat    | 00     |
| <input type="checkbox"/> 1 bis unter 2 Monate | 01     |
| <input type="checkbox"/> 2 bis unter 3 Monate | 02     |
| <input type="checkbox"/> 3 bis unter 4 Monate | 03     |
| <input type="checkbox"/> 4 bis unter 5 Monate | 04     |
| <input type="checkbox"/> 5 bis unter 6 Monate | 05     |
| <input type="checkbox"/> 6 und mehr Monate    | 06 ... |

### Art des Aufenthaltes

- |  |    |
|--|----|
| <input type="checkbox"/> Studium                             | 01 |
| <input type="checkbox"/> Praktikum                           | 02 |
| <input type="checkbox"/> Anderer studienbezogener Aufenthalt | 03 |

### Art des Mobilitätsprogramms

- |  |    |
|--|----|
| <input type="checkbox"/> EU-Programm (EU-gefördert, z. B. Erasmus)   | 01 |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges internationales/nationales Praktikum (nicht EU-gefördert, z. B. Hochschulpartnerschaft) | 02 |
| <input type="checkbox"/> Kein Programm, selbst organisiert   | 03 |

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_