

# ANRECHNUNG VON PRÜFUNGS- UND STUDIENLEISTUNGEN

(Äquivalenzverfahren)

DEPARTMENT  
INFORMATION UND  
MEDIENKOMMUNIKATION

## ANGABEN ZUR PERSON

\_\_\_\_\_  
Anrede

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname(n)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geburtsort

\_\_\_\_\_  
Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

\_\_\_\_\_  
Matrikelnummer

\_\_\_\_\_  
Studiengang, Semester (ohne Urlaubssemester) an der HAW Hamburg

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Mobilnummer (freiwillig, für Rückfragen)

## ANGABEN ZUR HOCHSCHULE

\_\_\_\_\_  
Austauschhochschule

\_\_\_\_\_  
Adresse der Austauschhochschule (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land)

\_\_\_\_\_  
Ansprechperson an der Austauschhochschule

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse der Ansprechperson

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer der Ansprechperson

## ZEITRAUM DES AUSLANDSAUFENTHALTS

\_\_\_\_\_  
Datum: TT. MM. JJ - TT. MM. JJ

**Beachten Sie die zweite Seite.**

