

Universität Passau

Philosophische Fakultät

Lehrstuhl für Deutsch als Zweitsprache/Deutsch als Fremdsprache

|  |
| --- |
| **Prüfungstermin:** Wählen Sie ein Element aus. |
| Wählen Sie ein Element aus. |
| Geben Sie hier bitte Ihre Veranstaltung an |
| Prüferin: Wählen Sie ein Element aus. |
| **Geben Sie hier den Titel Ihrer Arbeit an** |
| vorgelegt von |
| Name, Vorname der/des Verfasserin/Verfassers |
| am |
| Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| Zeichenzahl:Studiengang: | Bitte geben Sie hier den Umfang Ihrer Arbeit in Zeichen (inkl. Leerzeichen)anWählen Sie ein Element aus. |
| Matrikel-Nr.: |            |
| Prüfungsnummer: |           |
| Anrechnung für den Freien Bereich: |[ ]
| Austauschstudierende/r: |[ ]
| Anschrift mit Telefonnummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Email-Adresse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |