

Name Studierende*r: _____

Matrikelnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

An:
Universität Kassel
FB01 – Prüfungsbüro IfP
Christiane Braun
Holländische Str. 36-38
34127 Kassel

Übersicht der besuchten Kolloquien

Bitte tragen Sie die von Ihnen besuchten Kolloquien ein und lassen Sie sich die Teilnahme jeweils vom/von der verantwortlichen Dozierenden für den Termin bestätigen.

Nr.	Datum	Titel/Thema des Kolloquiums	Vortragende*r bei Institutskolloquien	Name und Unterschrift des/der verantwortlichen Dozierenden
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

Hinweis: Es sind insgesamt 9 (Fachgebiets- und/oder Instituts-)Kolloquien zu besuchen.

Unbenotete Prüfungsleistung

Bitte dokumentieren Sie hier Ihre unbenotete Prüfungsleistung im Rahmen des Moduls.

Art der Prüfungsleistung: _____

Titel/Thema: _____

Fachgebiet: _____

Datum der Abgabe/Präsentation: _____

Name Dozierende*r: _____

Unterschrift Dozierende*n: _____

Bitte reichen Sie dieses Formular nach Abschluss des Moduls im Prüfungsbüro des IfP ein. Das Formular dient als Nachweis der Studienleistung (b) sowie der unbenoteten Prüfungsleistung in dem Fachgebiet, in dem Sie auch Ihre Masterarbeit schreiben.

Studienleistung (a) erlangen Sie durch die aktive Teilnahme am Seminar "Wissenschaftskommunikation".