

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".