

ANRECHNUNGSANTRAG

Im Rahmen des **ERASMUS- Programmes** der Universität Lübeck
Studiengang: **Humanmedizin**

Name, Vorname: _____ Datum: _____

Straße, Hausnr.: _____ PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Matrikel-Nr.: _____

schleswig-Holsteinisches Institut für Berufliche
Bildung
Dezernat 5 Gesundheits- und Pflegeberufe
Herrn Krause (503)
Muhliusstr. 38
24103 Kiel

Eingang: _____

Antrags-Nr.: _____

Ich habe im WS/SS _____ im Rahmen des ERASMUS-Programms
an der Universität/Land _____ / _____
studiert. Im Rahmen dieses Austauschprogramms möchte ich folgende Leistungen
angerechnet bekommen (genaue Bezeichnung gem. QIS: **EF, BP oder MF**):

⇒

⇒

⇒

⇒

⇒

⇒

Diesem Antrag füge ich im Original bei:

- Bescheinigung ERASMUS-Fachbereichskoordinator Universität zu Lübeck
- Aktueller Immatrikulationsnachweis der Universität Lübeck
- Transcript der ERASMUS Universität in **Kopie**

Ich weiß, dass der Anrechnungsbescheid gebührenpflichtig ist.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)