

Learning Agreement | Studienvertrag

Academic Year | Akademisches Jahr

winter term | WiSe

spring term | SoSe

The student | Daten des*der Studierenden

Name of the student: Name, Vorname Studierende*r		Student ID.: Matrikel-Nr.
Date of birth: Geburtsdatum	Nationality: Nationalität	Sex: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D Geschlecht
Study cycle: <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Master Studienniveau	E-Mail:	

Please select | Bitte auswählen

HAWK Hildesheim/Holzminden/Göttingen	
Faculty: Fakultät	
Study programme: Studiengang	
Coordinator: Koordinator*in	Position: Position:
E-Mail:	Telephone: Telefon:

Please select | Bitte auswählen

Name of the institution: Name der Einrichtung	
Country: Land	
Faculty: Fakultät	
Study programme: Studiengang	
Coordinator: Koordinator*in	Position: Position:
E-Mail:	Telephone: Telefon:

Changes to proposed Learning Agreement | Änderungen

Courses/Programme at the RECEIVING INSTITUTION/ Kurse/Programm an der Gasteinrichtung	<input type="checkbox"/> ECTS <input type="checkbox"/> CP	Courses at the SENDING INSTITUTION/ Kurse an der Heimathochschule	<input type="checkbox"/> ECTS <input type="checkbox"/> CP	Added hinzugefügt	Deleted gelöscht
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total		Total			

..... Student's signature Unterschrift des*der Studierenden	Date Datum:
--	---------------

We hereby confirm that the proposed changes to the original study programme are approved. The sending institution commits to recognise all the credits gained at the receiving institution for the successfully completed educational components.

Hiermit werden die vorgeschlagenen Änderungen am ursprünglichen Studienprogramm genehmigt und die Heimathochschule bestätigt, dass eine entsprechende spätere Anerkennung der an der Gasthochschule erfolgreich abgelegten Prüfungen gewährleistet ist.

SENDING INSTITUTION / Heimathochschule	RECEIVING INSTITUTION / Gasteinrichtung
Date Datum:	Date Datum:
..... Coordinator's signature Unterschrift Koordinator*in Coordinator's signature Unterschrift Koordinator*in