

STUDIENABKOMMEN / LEARNING AGREEMENT

AKADEMISCHES JAHR 2007/2008/ ACADEMIC YEAR 2007/2008

FACH / FIELD OF STUDY: _____

GEPLANTES STUDIENPROGRAMM FÜR DAS AUSLANDSSTUDIUM/STUDIENABKOMMEN DETAILS OF THE PLANNED STUDY PROGRAM ABROAD/LEARNING AGREEMENT

Name und Adresse der/des Studierenden / Name and address of student: _____

Entsendende Hochschule / Sending institution: **Fachhochschule Koblenz - University of Applied Sciences**
Land / Country: **Deutschland / Germany** Fax/Fax: **++49-261-56953**

Kursnummer (falls zutreffend) / Course unit code (if any)	Bezeichnung des Kurses an der <u>Gasthochschule</u> / Course unit title at the <u>receiving institution</u>	Dauer des Kurses (Monat/Jahr bis Monat/Jahr) / Duration of Course (m/y - m/y)	Anzahl der / Number of ECTS - Credits

Falls erforderlich, Liste auf einem getrennten Blatt fortsetzen / If necessary, continue this list on a separate sheet.

Datum /Date

Unterschrift der/des Studierenden / Student's signature

.....

.....

...

ENTSENDENDE HOCHSCHULE / SENDING INSTITUTION:

D KOBLENZ01

Hiermit bestätigen wir, daß das geplante Studienprogramm/Studienabkommen genehmigt wurde / We confirm that this planned program of study/learning agreement is approved.

Datum /
Date

Unterschrift der/des Fachbereichs-Beauftragten /
Departmental coordinator's signature

.....

.....

GASTHOCHSCHULE / RECEIVING INSTITUTION:

Hiermit bestätigen wir, daß das vorgeschlagene Studienprogramm/Studienabkommen genehmigt wurde / We confirm that this planned program of study/learning agreement is approved.

Datum /
Date

Unterschrift der/des Fachbereichsbeauftragten /
Departmental coordinator's signature

.....

.....

**ABÄNDERUNGEN DES GEPLANTEN STUDIENPROGRAMMS/STUDIENABKOMMENS
CHANGES TO ORIGINAL PLANNED STUDY PROGRAM/LEARNING AGREEMENT**

Name und Adresse der/des Studierenden / Name and address of student:

Entsendende Hochschule / Sending institution: **Fachhochschule Koblenz - University of Applied Sciences**
Land / Country: **Deutschland / Germany** Fax/Fax: **++49-261-56953**

(NUR falls erforderlich) / (to be filled in ONLY if appropriate)

Kursnummer (falls zutreffend) / Course unit code (if any)	Bezeichnung des Kurses an der Gasthochschule / Course unit title at the receiving institution	Gestrichener Kurs / Deleted course unit	Beigefügter Kurs / Added course unit	Gleichwertige / ECTS Credits equivalent
		<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"/>

Datum / Date

Unterschrift der/des Studierenden / Student's signature

.....

.....

ENTSENDENDE HOCHSCHULE: / SENDING INSTITUTION:

D KOBLENZ01

Hiermit bestätigen wir, daß die oben genannten Änderungen des geplanten Studienprogramms/Studienabkommens genehmigt werden / We hereby confirm the above-listed changes to the initially agreed program of study/learning agreement are approved.

Datum /
Date

Unterschrift der/des Fachbereichs-Beauftragten /
Departmental coordinator's signature

.....

.....

GASTHOCHSCHULE: / RECEIVING INSTITUTION:

Hiermit bestätigen wir, daß die oben genannten Änderungen des geplanten Studienprogramms/Studienabkommens genehmigt werden / We hereby confirm the above-listed changes to the initially agreed program of study/learning agreement are approved.

Datum /
Date

Unterschrift der/des Fachbereichsbeauftragten /
Departmental coordinator's signature

.....

.....