

Studiengangbezeichnung(en) (d.h. Name des Faches)

(Pflichtfeld. Bitte eintragen):

	ECTS-Punkte	Stand: FSB	Stand: SFB

Wir (möglichst zwei Vertreter(innen)) waren an der Entwicklung der geplanten Änderung / den geplanten Änderungen des o. g. Studiengangs/ der o. g. Studiengängen beteiligt.

Ja

Nein

Anmerkungen

Wir (möglichst zwei Vertreter(innen)) stimmen der geplanten Änderung / den geplanten Änderungen

zu.

nicht zu.

NAME (in Druckschrift), Rolle/Funktion (z. B. Mitglied der Fachschaft), Datum und Unterschrift studentische(r) Vertreter(in),

NAME (in Druckschrift), Rolle/Funktion (z. B. Mitglied der Fachschaft), Datum und Unterschrift studentische(r) Vertreter(in),