

**Studiengangentwicklung** Beteiligung Studierende Einrichtung

**Bezeichnung Studiengang, Ausprägung, ECTS-Volumen:**

Wir (mindestens zwei Vertreter/innen der Studierenden) wurden auf folgende Art und Weise in das Verfahren einbezogen und daran beteiligt:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Wir haben zu der Einrichtung folgende Anmerkungen, Verbesserungsvorschläge, Kritik:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Wir stimmen der Einrichtung zu. [ ]  Ja [ ]  Nein

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Vorname, NAME, Rolle/Funktion (z.B. Mitglied der Fachschaft), Datum und Unterschrift studentische Vertretung

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Vorname, NAME, Rolle/Funktion (z.B. Mitglied der Fachschaft), Datum und Unterschrift studentische Vertretung