

Transcript of Records

Name der/des Studierenden
Name of Student

Geburtsname
Name of birth

Geburtsdatum und -ort
Date and place of birth

Geschlecht
Sex

Heimathochschule
Home University

Matrikelnummer
Matriculation number

Abschluss
University degree

Titel der Veranstaltung
Name of course

Lehrende/Lehrender
Examiner/Lecturer

Semester
Semester

Note
Grade

Münster,
Für das Prüfungsamt, i.A.
For the examination office by order of

Unterschrift/Signature

Siegel/Seal