



Leistungsbescheinigung

Name: _____ Matr.-Nr.: _____

Teilstudiengang Französisch (059) - PO 2014

Modul Sprachpraxis Französisch

- | | | |
|---|------|----------|
| <input type="checkbox"/> a Grammaire I | 3 LP | 059/3102 |
| <input type="checkbox"/> b Communication orale I | 2 LP | 059/3103 |
| <input type="checkbox"/> c Communication écrite | 3 LP | 059/3104 |
| <input type="checkbox"/> d Communication orale II | 2 LP | 059/3105 |

Lehrveranstaltung: _____

WS / SS _____ SWS _____

Lehrende/r bzw. Prüfer/in: _____

Datum der Leistungserbringung¹: _____Wuppertal, den _____
(Datum der Ausstellung) (Unterschrift Lehrende/r bzw. Prüfer/in)

Stempel

¹ Eintrag des Datums ist prüfungsrechtlich zwingend erforderlich!