



Leistungsbescheinigung

Name: _____ Matr.-Nr.: _____

M. Sc. Physik - PO 2019

Sammelmappe Fachliche Spezialisierung MFS

Teilprüfungen:

1. Prüfer:

Prüfungsform: Datum: Note: LP:

2. Prüfer:

Prüfungsform: Datum: Note: LP:

3. Prüfer:

Prüfungsform: Datum: Note: LP:

4. Prüfer:

Prüfungsform: Datum: Note: LP:

5. Prüfer:

Prüfungsform: Datum: Note: LP:

Note nach Begutachtung (15 LP): _____

Wuppertal, den _____
(Datum der Ausstellung)

(Unterschrift u. Stempel
Modulverantwortliche*r)