

Interkulturelle Kommunikation

Prüfungsnummer: 324535

Seminar

Mündliche Prüfung

Veranstaltung belegt im

1. Prüfungstermin (Verbuchung im Belegungsemester der Veranstaltung)

2. Prüfungstermin (Verbuchung im Folgesemester)

Seminartitel:

Dozierende(r):

Nachname:

Geburtsname:
(Wenn abweichend)

Vorname:

Matrikelnr.:

E-Mail-Adresse:

_____ vom Korrigierenden auszufüllen _____

| | |
|----------------------|-----------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Datum | Unterschrift des Korrektors |

Bestanden

Nicht bestanden