

Wahl einer freiwilligen Zusatzleistung in den Studiengängen des Studienbereichs Informatik

Name Vorname

Matr.Nr.:

Eigener Studiengang: _____ PO _____

Bitte senden Sie dieses Formular bis zum Ende der Gruppenwahl von Ihrer studentischen Mailadresse an belegung-i-dcsm@hs-rm.de .

Sobald eine PL-Anmeldung von Ihnen für dieses Fach vorliegt, kann die betreffende Leistung nicht mehr als freiwillige Zusatzleistung behandelt bzw. in eine solche geändert werden. Achten Sie daher unbedingt darauf, bei Prüfungen für freiwillige Zusatzleistungen dieses Formular abzugeben und keine reguläre PL-Anmeldung vorzunehmen.

[] Anzahl der gewünschten, freiwilligen Zusatzfächer

Fachnr	Studiengang in dem das Fach angeboten wird (AI/WI/ITS/MI)	Fachname	Priorisierung (1: höchste, 2: zweit-höchste, etc.)

[] Sommersemester 20..... [] Wintersemester 20..... /

Hiermit möchte ich die o.g. **freiwillige Zusatzleistung belegen**. Mir ist bekannt und es ist gewünscht, dass dies **nicht als (Wahl-)Pflichtleistung** (PL) gewertet werden wird und diese Lehrveranstaltung von mir **auch nachfolgend nicht** mehr als (Wahl-)Pflichtleistung absolviert oder für eine solche anerkannt werden kann.

Achtung! Dies ist keine Anmeldung. Zuteilung eines Platzes nur bei freier Kapazität im gewünschten Fach.

.....

Datum

.....

Unterschrift