Ein Bild, das Text, Schrift, Typografie, Grafiken enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

Liebe Lehrende,

**Erasmus Office**

**Department of English, American and Celtic Studies**

Contact:

Dr Imke Lichterfeld (Dept. Coordinator)

Dr Nicole Meier (Accreditation)

Johanna Thürigen (Outgoings)

Laura Kästner (Incomings)

Postal Address:

Erasmus Office

Department of English, American and Celtic Studies

Rabinstraße 8

53111 Bonn

Room 02-055

<https://www.iaak.uni-bonn.de/erasmus>

um den Regelungen des **ECTS** (*European Credit Transfer System*) gerecht zu werden, müssen wir für die Studierenden, die im Rahmen unseres Austausches nach Bonn kommen, Sammelbescheinigungen der hier erbrachten Leistungen ausstellen.

Falls eine\*r der Studierenden aus unserem Austausch in diesem Semester an einer Ihrer Veranstaltungen teilgenommen hat, wäre ich Ihnen sehr dankbar, wenn Sie ihr/sein Ergebnis in das folgende Formular eintragen und dieses an das Erasmus Büro des IAAK senden könnten. Schicken Sie das Formular dazu bitte per Mail an[**incomings.anglistik@uni-bonn.de**](mailto:incomings.anglistik@uni-bonn.de). Das Original können Sie entweder selbst verwahren oder uns per Hauspost zukommen lassen. Für Ihre Unterstützung bedanke ich mich sehr herzlich.

Mit vielen Grüßen,

Dr. Imke Lichterfeld

Erasmus-Fachkoordinatorin

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name der/des Studierenden**  *Name of the student* |  | | | | |  | | --- | | Von der/dem Studierenden auszufüllen  *Tob e filled in by the student* | |
| **Heimatuniversität**  *Home university* |  | | | |
| **Semester (WS/SS) / Nr. bei BASIS / Wochenstunden**  *Semester/ BASIS code/ hours per week* |  |  | |  |
| **Art der Veranstaltung**  *Course type*  (Übung, Seminar, Vorlesung, etc.) |  | | | |
| **Titel der Veranstaltung**  *Course title* |  | | | |
| **Form der Leistungsnachweises**  *Type of exam*  (Referat, Hausarbeit, Klausur, mündl. Prüfung, Protokoll, Beteiligung usw.) |  | | | |
| **Name der/des Lehrenden**  *Name of the lecturer* |  | | | |
| **Note/ECTS** |  | |  | | Von der/dem  Lehrenden  auszufüllen   |  | | --- | | V on | |
| **Datum/Unterschrift/Stempel** |  | | | |

---------------------------------------------------------- Bitte hier abtrennen ----------------------------------------------------