

**Antrag auf Anerkennung von Leistungen nach § 5 Abs. 2 Nr. 5, Abs. 3a
Schwerpunktbereichsprüfung
(Übungsleistungen anderer Fakultäten)**

An das
Juristische Dekanat
z. Hd. Frau Mann
Universitätsstraße 1
40225 Düsseldorf

I. Persönliche Daten			
Matrikelnummer:			
Name:			
Anschrift:			
Telefon:			
E-Mail:	@hhu.de		
Einschreibung an der HHU	zum WS / SS	in das	Fachsemester
Bisheriger Studienverlauf:	vom WS / SS	bis WS / SS	Uni:
	vom WS / SS	bis WS / SS	Uni:

II. Leistungen		
Benennen Sie nachfolgend die Leistungen unter Angabe des Titels und dem Semester, in dem die Leistung erworben wurde. Dem Antrag ist eine gestempelte und unterschriebene Leistungsübersicht der Herkunftsuniversität beizufügen.		
1.		in WS / SS
2.		in WS / SS
3.		in WS / SS
4.		in WS / SS
5.		in WS / SS
6.		in WS / SS

III. Unterschrift	
Datum	Unterschrift