

An die  
FH Münster  
Fachbereich Physikingenieurwesen  
Prüfungsausschussvorsitzender  
Raum A 206  
Stegerwaldstr. 39  
48565 Steinfurt

Name:	
Vorname:	
Matrikelnummer:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
E-Mail:	

**Anerkennung von erbrachten Studienleistungen für den Bachelorstudiengang Biomedizinische Technik**

Hiermit bitte ich um Anerkennung der nachfolgend aufgelisteten Leistungen:

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift

Fach des Bachelorstudienganges (zu erbringende Leistung an der FH Münster)	ECTS	Semesterwochenstunden				Anerkennung wird beantragt durch erbrachte Leistung von:	ECTS	Semesterwochenstunden				Note	Nicht vom Studierenden auszufüllen			
		V	S	Ü	P			V	S	Ü	P		Bei benoteten Leistungen		Unterschrift der/des zuständigen Lehrenden	
		U						U					ja	nein		Note
Chemie	5	3		1	1											
Technisches Englisch	5	2			2											

Fach des Bachelorstudienganges (zu erbringende Leistung an der FH Münster)	ECTS	Semesterwochenstunden				Anerkennung wird beantragt durch erbrachte Leistung von:	ECTS	Semesterwochenstunden				Note	Nicht vom Studierenden auszufüllen				
		V	S U	Ü	P			V	S U	Ü	P		Bei benoteten Leistungen			Unterschrift der/des zuständigen Lehrenden	
													ja	nein	Note		
Projektwerkstatt u. wiss. Arb.	5		2		1												
Mathematik I + Rechenpraktikum	8	5		2	2												
Mathematik II	5	4		1													
Physik	13	8		2	3												
Informatik	10	4		4													
Technische Mechanik	6	4		2													
Konstruktionstechnik	6	2			4												
Elektrotechnik	8	4		1	2												
Mess- und Regelungstechnik	11	6		2	2												
Analog- und Digitaltechnik	7	4		1	2												
Maschinen- und Konstruktionselemente	5	3		2													
Werkstofftechnik	6	4			2												

Fach des Bachelorstudienganges (zu erbringende Leistung an der FH Münster)	ECTS	Semesterwochenstunden				Anerkennung wird beantragt durch erbrachte Leistung von:	ECTS	Semesterwochenstunden				Note	Nicht vom Studierenden auszufüllen				
		V	S U	Ü	P			V	S U	Ü	P		Bei benoteten Leistungen			Unterschrift der/des zuständigen Lehrenden	
													ja	nein	Note		
Medizinische Grundlagen	7	4		2													
Medizinproduktrecht	5	2			2												
Biophysik	7	2		1	2												
Einführung in das wiss. Arbeiten	5	2			2												
Medizingerätetechnik	11	4			4												
Biosignale	8	3		1	2												
Medizinische Physik	7	2		1	2												
Wahlpflichtfach II (frei wählbar)	5	3		1													

Die Anerkennung erfolgt entsprechend obiger Aufstellung

V= Vorlesung  
P = Anerkennung Praktikum  
Ü = Anerkennung Übung  
SU= Seminaristischer Unterricht

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Prüfungsausschussvorsitzender

Fügen Sie als Anlage eine Kopie des Abschlusszeugnisses/Notenübersicht mit der Ergänzung der Noten in Ziffern mit einer Nachkommastelle bei. Ohne diese Nachweise und dem korrekten Eintrag der Semesterwochenstunden in dieses Formular ist keine Bearbeitung möglich!