



Leistungsnachweis
Master FMT (PO 2015)
3 LP - Modul „Praktische Laborübungen“ (67390)

Name:

Vorname:

Matr.Nr.:

wird hiermit die erfolgreiche Teilnahme an folgenden Praktika bescheinigt:

1. Spezialisierungsfach am IFS					
Bezeichnung:					
Professor:			Unterschrift:		
Nr.	Bezeichnung der praktischen Übungen	Institut	Termin	Testat	SF
1.					SF
2.					SF
3.					SF
4.					SF

2. Spezialisierungsfach					
Bezeichnung:					
Professor:			Unterschrift:		
Nr.	Bezeichnung der praktischen Übungen	Institut	Termin	Testat	SF / APMB *
1.					
2.					
3.					
4.					

*SF Elektrotraktion, Konstruktionstechnik, Methoden der Modellierung und Simulation, Regelungstechnik, Technische Dynamik = APMB-Versuche

Ausgefülltes Formular im Lehrstuhlzimmer am IFS abgeben.