Mein Statistisches Consulting Projekt

Name	Vorname	Matrikelnr.	Studiengang		PO (Jahr)
Projekttitel					
Name Co-Referent			Betreuender Prof.		
Vortrags-/Abgabedatum			_		
Verpflichtende Anwesenheitsnachweise:					
		Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift]
	-	Dozent:	Dozent:	Dozent:	<u> </u>
1) anwesend bei 3 Einf	ührungsveranstaltungen				
	Datum:]
]		
		Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift
	<u> </u>	Dozent:	Dozent:	Dozent: 	Dozent:
	į				
2) anwesend bei	mindestens 4 Vorträgen		ļ		
	Datum:		<u> </u>		