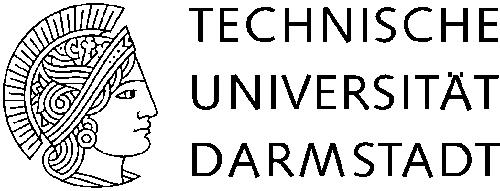
****

**STUDIENVERTRAG / LEARNING AGREEMENT**

**AKADEMISCHES JAHR / ACADEMIC YEAR 2016/2017**

**FACHBEREICH / FIELD OF STUDY: Studienbereich: Computational Engineering**

|  |
| --- |
| Name des/der Studierenden / Name of student: **Simone Katharina Stange**  Entsendende Hochschule / Sending institution: **Technische Universität Darmstadt**  Land / Country: **Germany** |

**VORGESCHLAGENES STUDIENPROGRAMM FÜR DAS AUSLANDSSTUDIUM / STUDIENVERTRAG DETAILS OF THE PROPOSED STUDY PROGRAMME ABROAD / LEARNING AGREEMENT**

|  |
| --- |
| Gasthochschule / Receiving institution: **Nanyaang Technological University of Singapore**  Land / Country: **Singapore** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Semester | Kursnummer  Course unit code | Bezeichnung des Kurses  Course unit title | Creditpoints  an Gastuniversität / credits at host university |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |
| Semester | Kursnummer | Kursbezeichnung |  |

|  |
| --- |
| Unterschrift des/der Studierenden / Student’s signature.......................................................................  Datum / Date: **Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.** |

|  |
| --- |
| **ENTSENDENDE HOCHSCHULE / SENDING INSTITUTION**  Hiermit bestätigen wir, dass das vorgeschlagene Studienprogramm / der Studienvertrag genehmigt wurde.  We confirm that this proposed programme of study / learning agreement is approved.  Unterschrift des Fachbereichskoordinators  Departmental coordinator’s signature  .............................................................. Datum / Date:.......................................... |

|  |
| --- |
| **GASTHOCHSCHULE / RECEIVING INSTITUTION**  Hiermit bestätigen wir, dass das vorgeschlagene Studienprogramm / der Studienvertrag genehmigt wurde.  We confirm that this proposed programme of study / learning agreement is approved.  Unterschrift des Fachbereichskoordinators  Departmental coordinator’s signature  .............................................................. Datum / Date:.......................................... |

**Abänderungen des vorgeschlagenen Studienprogramms / Studienverlaufs**

**Changes to original proposed study programme / learning agreement**

*(NUR falls erforderlich / to be filled in ONLY if appropriate)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kursnummer  Course unit code | Bezeichnung des Kurses  Course unit title | Ge-strichen  Deleted | Bei-gefügt    Added | Creditpoints  an Gastuniversität / credits at host university |
| Kursnummer | Kursbezeichnung |  |  |  |
| Kursnummer | Kursbezeichnung |  |  |  |
| Kursnummer | Kursbezeichnung |  |  |  |
| Kursnummer | Kursbezeichnung |  |  |  |
| Kursnummer | Kursbezeichnung |  |  |  |
| Kursnummer | Kursbezeichnung |  |  |  |
| Kursnummer | Kursbezeichnung |  |  |  |
| Kursnummer | Kursbezeichnung |  |  |  |
| Kursnummer | Kursbezeichnung |  |  |  |

Falls erforderlich, Liste auf einem getrennten Blatt fortsetzen. / If necessary, continue this list on a separate sheet.

|  |
| --- |
| Unterschrift des/der Studierenden / Student’s signature.......................................................................  Datum / Date: **Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.** |

|  |
| --- |
| **ENTSENDENDE HOCHSCHULE / SENDING INSTITUTION**  Hiermit bestätigen wir, dass das vorgeschlagene Studienprogramm / der Studienvertrag genehmigt wurde.  We confirm that this proposed programme of study / learning agreement is approved.  Unterschrift des Fachbereichskoordinators  Departmental coordinator’s signature  .............................................................. Datum / Date:.......................................... |

|  |
| --- |
| **GASTHOCHSCHULE / RECEIVING INSTITUTION**  Hiermit bestätigen wir, dass das vorgeschlagene Studienprogramm / der Studienvertrag genehmigt wurde.  We confirm that this proposed programme of study / learning agreement is approved.  Unterschrift des Fachbereichskoordinators  Departmental coordinator’s signature  .............................................................. Datum / Date:.......................................... |