



Student/in: _____ Matrikel HBK: _____

Titel der Veranstaltung: _____ Matrikel Uni: _____

Modul (Kürzel, Titel): _____ Bereich: Freie Kunst Design

- | | | | |
|---|--|-------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Atelierprojekt (14) | <input type="radio"/> Fachpraktische Studien (4) | <input type="radio"/> Theorie (4) | Studiengang:
<input type="radio"/> Freie Kunst
<input type="radio"/> Media Art & Design
<input type="radio"/> Kommunikationsdesign
<input type="radio"/> Produktdesign
<input type="radio"/> Kunsterziehung
<input type="radio"/> LAG <input type="radio"/> LAR <input type="radio"/> LAH |
| <input type="radio"/> Atelierprojekt kurz (7) | <input type="radio"/> Studio <input type="radio"/> Werkstatt | <input type="radio"/> Theorie (7) | |
| <input type="radio"/> Schnellentwurf | <input type="radio"/> Zeichnen (2) | <input type="radio"/> Exkursion (1) | |

Prüfungsleistung: _____
 bestanden nicht bestanden Note: _____ ECTS: _____

Name Prüfer/Prüferin: _____ Name 2. Prüfer/Prüferin: _____

Datum, Unterschrift: _____ Datum, Unterschrift: _____

Amt für Prüfungsangelegenheiten: _____ Datum/Siegel: _____



Student/in: _____ Matrikel HBK: _____

Titel der Veranstaltung: _____ Matrikel Uni: _____

Modul (Kürzel, Titel): _____ Bereich: Freie Kunst Design

- | | | | |
|---|--|-------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Atelierprojekt (14) | <input type="radio"/> Fachpraktische Studien (4) | <input type="radio"/> Theorie (4) | Studiengang:
<input type="radio"/> Freie Kunst
<input type="radio"/> Media Art & Design
<input type="radio"/> Kommunikationsdesign
<input type="radio"/> Produktdesign
<input type="radio"/> Kunsterziehung
<input type="radio"/> LAG <input type="radio"/> LAR <input type="radio"/> LAH |
| <input type="radio"/> Atelierprojekt kurz (7) | <input type="radio"/> Studio <input type="radio"/> Werkstatt | <input type="radio"/> Theorie (7) | |
| <input type="radio"/> Schnellentwurf | <input type="radio"/> Zeichnen (2) | <input type="radio"/> Exkursion (1) | |

Prüfungsleistung: _____
 bestanden nicht bestanden Note: _____ ECTS: _____

Name Prüfer/Prüferin: _____ Name 2. Prüfer/Prüferin: _____

Datum, Unterschrift: _____ Datum, Unterschrift: _____

Amt für Prüfungsangelegenheiten: _____ Datum/Siegel: _____