HafenCity Universität Hamburg

Bescheinigung über die Teilnahme an der Studienfachberatung

Attendance certificate for a student counseling

wegen Teilzeitstudium

due to part-time studies

Nachname, Vorname | Last Name, First Name

Matrikelnummer

Studiengang | Degree Programme

hat an der Studienfachberatung teilgenommen am / has participated in a student counseling on

Datum / Date

Protokoll und Begründung (Anlagen bitte anheften) / Protocol and statement:

Datum / Date

Unterschrift der Studienfachberatung
Signature of the student counselor