UNIVERSITÄT MOZARTEUM SALZBURG

Prüfungspass "Doktoratsstudium"

UNIVERSITÄT SALZBURG

Name:			
Matr.Nr.:		**Geb.Dat.:**	
Studr.:	**Wissenschaft und Kunst**	**Tel.Nr.:**	
E-Mail:			
Adresse:			

Prüfungs-fächer	**Lehrveranstaltungen (LV)** **Art**	**Titel**	ECTS	**LV Nummer**	**Sst**	**Datum der Prüfung**	**Note**	
Dissertanten-seminare **(8-12 ECTS)** 2 ECTS / SWS								
Wissenschafts-theoretische, wissenschafts-geschichtlich, fachspezifisch theoretisch oder methodisch ausgerichtete Lven **(mind. 8 ECTS)**								
		Summe						

☐ anerkannt
☐ nicht anerkannt

Datum

Unterschrift Vorsitzende/r der Curricularkommission Doktoratsstudium