

**Leistungsnachweis zum Modul****„Schlüsselqualifikationen für Masterstudierende der Biowissenschaften  
im M. Sc. MolMi**

Name des Studierenden: .....

Matr.-Nr.: ..... Studiengang: .....

*Bitte lassen Sie sich Ihre Studienleistungen jeweils von dem verantwortlichen Dozenten durch Unterschrift bestätigen. Den fertigen Leistungsnachweis legen Sie bitte bei der Studiengangskoordination vor.*

**Seminarbesuche:**

1. Datum: .....Gastgeber:.....Unterschrift:.....
2. Datum: .....Gastgeber:.....Unterschrift:.....
3. Datum: .....Gastgeber:.....Unterschrift:.....
4. Datum: .....Gastgeber:.....Unterschrift:.....
5. Datum: .....Gastgeber:.....Unterschrift:.....
6. Datum: .....Gastgeber:.....Unterschrift:.....
7. Datum: .....Gastgeber:.....Unterschrift:.....
8. Datum: .....Gastgeber:.....Unterschrift:.....

**Schriftliche Zusammenfassung bestanden:**

Gastgeber der Seminarreihe/des Vortrags oder Betreuer der M. Sc.-Arbeit:.....

Datum: .....Unterschrift:.....