

## Überschneidungen von Lehrveranstaltungen

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Matrikel-Nr.

\_\_\_\_\_  
Email / Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Studiengang / Erst- und Zweitfach

### Überschneidungen:

Semester	Tag und Zeit
Lehrveranstaltung 1	Lehrveranstaltung 2
Veranstaltungsnummer	Veranstaltungsnummer
Modulbezeichnung	Modulbezeichnung
Regelprüftermin	Regelprüftermin
Lehrende(r)	Lehrende(r)

Bemerkungen

--------------------------------------