

Ausstellung des Ostfalia Zertifikats Schlüsselqualifikationen für

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Matrikelnummer _____

Fakultät _____

Studiengang _____

Hiermit bitte ich um die Ausstellung des Zertifikats. Folgende Veranstaltungen habe ich besucht:

	Veranstaltung	Lehrende*r	Semester
Selbst- kompetenz			
Methoden- kompetenz			
Sozial- kompetenz			

- ☐ Ich habe mindestens fünf Schlüsselqualifikationsveranstaltungen vollständig besucht.
☐ Ich habe Veranstaltungen in allen drei Kompetenzbereichen belegt.

(Ort, Datum, Unterschrift d. Studierenden)