

**Masterstudiengang „Alternde Gesellschaften“**

## **Aktive Teilnahme**

**Name der/des Studierenden:** \_\_\_\_\_

**Matrikelnr.:** \_\_\_\_\_

**Master „Alternde Gesellschaften“**

**Aktive Teilnahme zugeordnet zu Modulelement:** \_\_\_\_\_ **Anzahl der SWS:** \_\_\_\_\_

**Titel der Veranstaltung:** \_\_\_\_\_

**Nummer der Veranstaltung:** \_\_\_\_\_ **Wintersemester/Sommersemester:** \_\_\_\_\_

**Name der/des Lehrenden:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift der/des Lehrenden:** \_\_\_\_\_

- Institutsstempel -