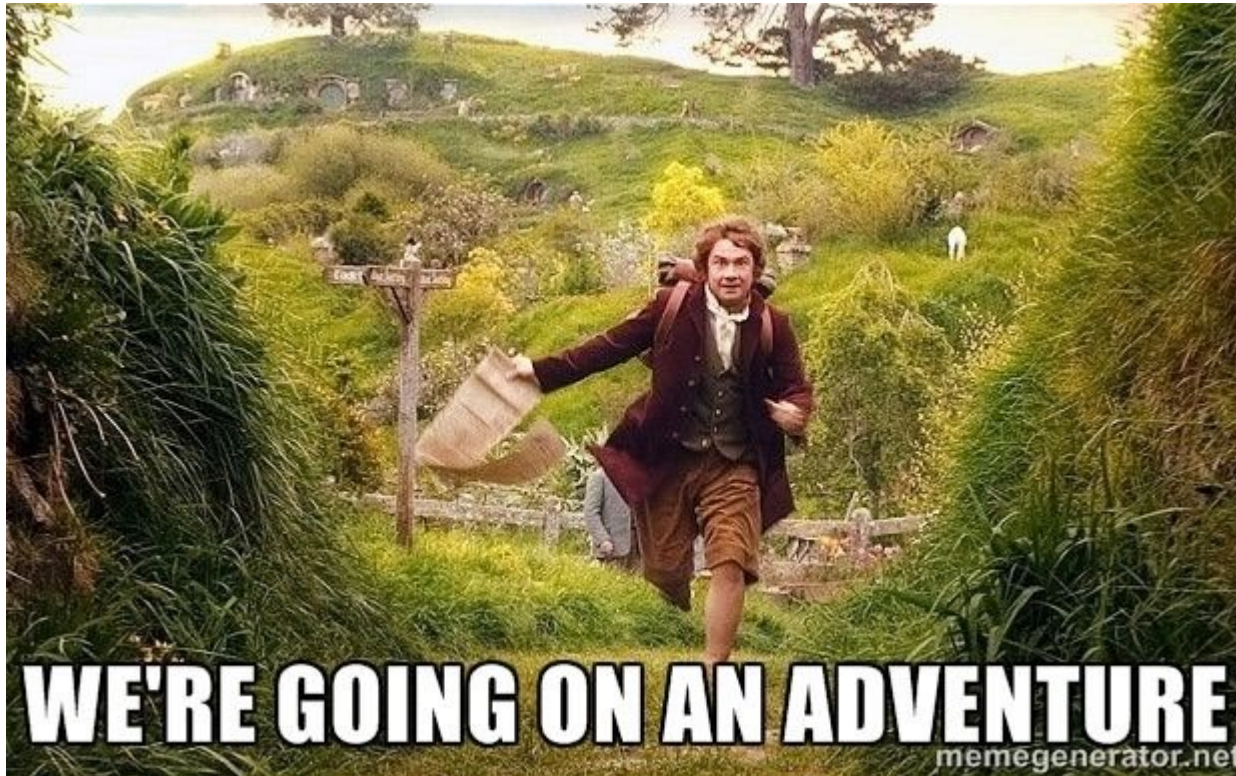




# Herzlich Willkommen





Erasmus+

## STAND DER DINGE:



- Ihre **Nominierung** wurde an das Akademische Auslandsamt (AAA) weitergeleitet.
- Sie haben das **Bewerbungsformular** ausgefüllt.
- Nach Unterschrift und Bestätigung vom Akademischen Auslandsamt werden Sie **über das Erasmus-Team an der ausgewählten Partner-Uni angemeldet.**

## STAND DER DINGE:



- In der Regel melden sich die Verantwortlichen der Partner-Uni 4-6 Monate vor Ihrem Aufenthalt. Sollten Sie nichts von der Gast-Uni hören, fragen Sie nach, ob alles seinen regulären Gang nimmt. Melden Sie sich bei uns, wenn es Probleme geben sollte.
- Die Partner-Uni sendet Ihnen Informationen zur **Einschreibung** und evtl. Unterlagen zur Organisation einer Unterkunft (Studentenwohnheim).

## STAND DER DINGE:



- In der Regel melden sich die Verantwortlichen der Partner-Uni 4-6 Monate vor Ihrem Aufenthalt. Sollten Sie nichts von der Gast-Uni hören, fragen Sie nach, ob alles seinen regulären Gang nimmt. Melden Sie sich bei uns, wenn es Probleme geben sollte.
- Die Partner-Uni sendet Ihnen Informationen zur **Einschreibung** und evtl. Unterlagen zur Organisation einer Unterkunft (Studentenwohnheim).
- Anhand der Homepage der Partner-Uni, unseren Erfahrungsberichten und in Absprache mit dem dortigen Erasmus-Koordinator stellen Sie Ihren Stundenplan für das Auslandssemester zusammen und füllen entsprechend der Absprachen das **Learning Agreement, Teil „Before the mobility“** aus.

## STAND DER DINGE:



- In der Regel melden sich die Verantwortlichen der Partner-Uni 4-6 Monate vor Ihrem Aufenthalt. Sollten Sie nichts von der Gast-Uni hören, fragen Sie nach, ob alles seinen regulären Gang nimmt. Melden Sie sich bei uns, wenn es Probleme geben sollte.
- Die Partner-Uni sendet Ihnen Informationen zur **Einschreibung** und evtl. Unterlagen zur Organisation einer Unterkunft (Studentenwohnheim).
- Anhand der Homepage der Partner-Uni, unseren Erfahrungsberichten und in Absprache mit dem dortigen Erasmus-Koordinator stellen Sie Ihren Stundenplan für das Auslandssemester zusammen und füllen entsprechend der Absprachen das **Learning Agreement, Teil „Before the mobility“** aus.
- Bitte kümmern sie sich rechtzeitig um ihr LA

### Fristen

- bei einem Aufenthalt im **WiSe 2026/27: geplant ab Mai**
- bei einem Aufenthalt im **SoSe 2027: geplant ab November**

## STAND DER DINGE:



- In der Regel melden sich die Verantwortlichen der Partner-Uni 4-6 Monate vor Ihrem Aufenthalt. Sollten Sie nichts von der Gast-Uni hören, fragen Sie nach, ob alles seinen regulären Gang nimmt. Melden Sie sich bei uns, wenn es Probleme geben sollte.
- Die Partner-Uni sendet Ihnen Informationen zur **Einschreibung** und evtl. Unterlagen zur Organisation einer Unterkunft (Studentenwohnheim).
- Anhand der Homepage der Partner-Uni, unseren Erfahrungsberichten und in Absprache mit dem dortigen Erasmus-Koordinator stellen Sie Ihren Stundenplan für das Auslandssemester zusammen und füllen entsprechend der Absprachen das **Learning Agreement (LA)**, Teil „**Before the mobility**“ aus.

## Das LA wird digital ausgefüllt (DiLA) falls möglich



**Ihr DiLA Account sollte in Kürze freigeschaltet  
sein.**

**zum DiLA später mehr....**



## TOR der Heimatuniversität

Das von der Gast-Uni angeforderte **Transcript of Records (ToR)** haben Sie von uns als per Email zugesendet bekommen.



## Vor ihrem Erasmus Semester:

Bitte melden Sie sich im Dekanat ab:  
Bitte schreiben sie eine kurze Email an  
[katja.schmandt@admin.uni-giessen.de](mailto:katja.schmandt@admin.uni-giessen.de)

Sehr geehrte Frau Schmandt,  
Mein Name ist Han Solo geb. am 24.12.2000 in Bielefeld,  
Matrikelnummer 123456789. Hiermit möchte ich Ihnen  
mitteilen, dass ich nächstes Semester ein  
Erasmussemester absolviere. Es handelt sich um mein X.  
klinisches Semester. Danke für ihre Hilfe.  
Mit freundlichen Grüßen  
Han Solo



## Nach ihrem Erasmus Semester:

Bitte melden Sie sich im Dekanat an:  
Bitte schreiben sie eine kurze E-mail an  
[katja.schmandt@admin.uni-giessen.de](mailto:katja.schmandt@admin.uni-giessen.de)

Sehr geehrte Frau Schmandt,  
Mein Name ist Han Solo geb. am 24.12.2000 in Bielefeld,  
Matrikelnummer 123456789. Ich bin aus meinem  
Erasmussemester zurück. Es handelte sich um mein X.  
klinisches Semester. Ich muss folgend Kurse nachholen:  
(...) Danke für ihre Hilfe.  
Mit freundlichen Grüßen  
Han Solo



**Wichtig:**

**Sollten Sie im 4 Klinisches  
Semester sein.**

**Bitte Rückmeldung ans Dekant:**

**[katja.schmandt@admin.uni-giessen.de](mailto:katja.schmandt@admin.uni-giessen.de)**

**Wann Sie zurück sind und ab Sie am Erasmus-Termin von  
Q12 Rehabilitation [...] teilnehmen wollen und können.**

# Das wichtigste Formular für ein Erasmus-Semester 😊:

<https://www.uni-giessen.de/internationales/erasmus/europa/out/bewerbung/la>



The image shows a screenshot of the Erasmus+ Learning Agreement form for studies. It features the Erasmus+ logo on the left and the text "Higher Education Learning Agreement form Student's name" on the right. A prominent pink banner in the center contains the text "LEARNING AGREEMENT FOR STUDIES".





## Das Learning Agreement

- Das Learning Agreement ist Ihr Studienvertrag und somit essentieller Bestandteil Ihrer Mobilität. Es sichert Ihnen die Anerkennung der im Ausland erbrachten Leistungen gemäß [Lissabon-Konvention](#).
- Das Learning Agreement wird zwischen der entsendenden und der aufnehmenden Hochschule vereinbart und ist erst nach Unterzeichnung durch die Studierende/den Studierenden sowie der Fachkoordinatoren an der JLU und an der Gasthochschule gültig.
- Das Learning Agreement gliedert sich in 3 Abschnitte
- Auf Seite 1 müssen Sie Ihre Daten sowie die Ihrer Gasthochschule ergänzen. Die Angaben zur JLU Gießen sind bereits eingetragen. (Beim DiLA teilweise voreingetragen)



Justus-Liebig- University Studierende/r	Nachname(n)	Vorname(n)	Geburtsdatum	Staats- angehörigkeit <sup>1</sup>	Geschlecht [m/w]	Studienzyklus <sup>2</sup>	Fachbereich, Code <sup>3</sup>
Die Heimathoch- schule/ entsendende Einrichtung	Name	Fakultät/ Fachbereich/ Abteilung	Erasmus-Code <sup>4</sup> (sofern vorhanden)	Adresse	Land, Ländercode	Name; E-Mail-Adresse; Telefonnummer der Kontaktperson <sup>5</sup>	
	Justus-Liebig- University	FB11-Medice	D GIESSEN 01	Goethestr. 58 35 390 Giessen	Germany, DE	Sigrid Jost mobility@uni-giessen.de	
Die Gasthochschule /aufnehmende Einrichtung	Name	Fachbereich/ Abteilung	Erasmus-Code (sofern zutreffend)	Adresse	Land, Ländercode	Name; E-Mail-Adresse; Telefonnummer der Kontaktperson	



## Das Learning Agreement

### Informationen

Details zum Austausch

Lernkomponenten - Erste Version

Lernkomponenten - Neuester Vorschlag

Nachrichten von Gastinstitution

### Informationen

Bitte füllen Sie das Formular aus, um Ihre Lernvereinbarung abzuschließen. Die gesammelten Daten werden sowohl an die Heimatinstitutionen als auch an die Gastinstitution weitergegeben.

Mobilitätsart

Status der Lernvereinbarung

Der Status des Learning Agreement ändert sich automatisch, sobald es von Ihnen genehmigt wird.

### Schüler Informationen

Nachname\*

Vorname\*

E-Mail\*

Studierendenausweisnummer (ESI)\*

Geburtsdatum\*  /  /

Staatsangehörigkeit\*

Geschlecht

An Stelle der „ESI“ tragen Sie Ihre Matrikelnummer ein.

### Details des Aufenthalts

Aufenthalt Name

Aufenthalt Status

Aufenthalt Richtung

Rahmen

Studiengänge

Facher

Studiengang (heimat)

Fach (heimat)



## Das Learning Agreement

### Lernvereinbarung

#### Informationen

#### Details zum Austausch

#### Lernkomponenten - Erste

#### EQF Niveau

Übersetzungsmaßstab, damit nationale Abschlüsse und Qualifikationen in ganz Europa besser verständlich und vergleichbarer zu machen.

- Level 6 = Bachelor, Staatsexamen 1. Studienzyklus
- Level 7 = Master, Staatsexamen 2. Studienzyklus

#### CEFR

Internationaler Standard zur Beschreibung von Sprachkenntnissen.

Wählen Sie hier Ihr Sprachniveau für die Sprache aus, in der die Vorlesungen gehalten werden.

#### Details zum Austausch

ISCED*	0232 - Literature and linguistics
ISCED Erläuterung	
Akademisches Jahr*	2021/22
Vollständige Datum verwenden	<input type="checkbox"/> Ja
Startdatum*	Okt / 2021
Enddatum*	Mar / 2022
EQF Niveau*	Level 6
Sprache*	Englisch (EN)
CEFR*	B2 : Vantage
Vorlesungsverzeichnis (URL)	
Sonstige Bedingungen (URL)	

Einiger dieser Informationen werden automatisch ausgefüllt.

#### Arbeitssprache

Wählen Sie die Sprache, in der die Vorlesungen während Ihres Auslandsaufenthalts an der Universität gehalten werden (Arbeitssprache).



## Das Learning Agreement

- Auf Seite 3 müssen Sie die „Responsible Person der Sending Institution“ (Beim DiLA als Dropdownmenü auswählbar)

Verpflichtung	Name	E-Mail	Position	Datum	Unterschrift
Studierende/r			<i>Studierende/r</i>		
Zuständige Person <sup>10</sup> in der Heimathochschule	Dr. Klaus <u>Deckmann</u>	<u>Erasmus.buero@anatomie.med.uni-giessen.de</u>	Erasmus <u>Coordinator</u>		
Zuständige Person in der Gasthochschule <sup>11</sup>					

- und, falls bekannt, die „Responsible Person der Receiving Institution“ eintragen.
- Die verantwortliche Person der JLU Gießen ist verantwortlich für Ihre Anerkennung und muss ihre Kurswahl bestätigen (Funktioniert im DiLA durch mich per Mausclick)



## Das Learning Agreement

**1) Der Teil des Learning Agreements „before mobility“ muss vor Abreise ausgefüllt werden.**

**Table A:** Wahl der Kurse, die Sie an der Gasthochschule belegen werden

**Table B:** Kurse an der JLU, die für die im Ausland erbrachten Leistungen anerkannt werden sollen.

Diese Kurse müssen nicht 1:1 anerkannt werden.

(es besteht die Möglichkeit z.B. 20 oder 30 ECTS innerhalb eines Wahlbereichs als „mobility window“ anzuerkennen.)

Die Anzahl der ECTS in Table A und Table B sollten ähnlich sein!

Falls Sie sich nur teilweise Leistungen anerkennen lassen möchten, so markieren Sie die nicht anzuerkennenden Kurse bitte mit einem \* und vermerken Sie das entsprechend unter Table A.

(Wenn das im DiLA möglich ist 😊)

Falls Sie sich gar keine Kurse anerkennen lassen möchten, so informieren Sie uns bitte unbedingt per E-Mail oder vermerken es direkt auf dem Learning Agreement.

**Der vollständig ausgefüllte und „abgesegnete“ Teil des Learning Agreements „before mobility“ und das Certificate of Arrival sind Voraussetzung für die Auszahlung der 1. Rate des Mobilitätzuschusses.**



## Das Learning Agreement

### 2) Der Teil des Learning Agreements “during mobility” – Changes to the original Learning Agreement

Sollten Sie nach der Ankunft an Ihrer Gasthochschule Änderungen an Ihrem Learning Agreement vornehmen wollen, müssen Sie den Abschnitt „Changes to Learning Agreement“ möglichst bis 1 Monat nach Ankunft ausfüllen und bestätigen lassen (**Table A2** und ggf. **Table B2** einzufügen, falls sich daraus auch Änderungen in der Anerkennung ergeben).



## Das Learning Agreement

### 3) Der Teil des Learning Agreements „after mobility“ = Transcript of Records + Anerkennungsformular, Abgabe im AAA: so bald Anerkennung erfolgt ist

Das Learning Agreement „after mobility“ besteht aus:

- dem Transcript of Records (Bestätigung Ihrer im Ausland erbrachten Leistungen)

Wenn Sie Table C aus dem Formular Learning Agreement „after mobility“ für die Auflistung Ihrer Leistungen nutzen möchten, da Ihre Gastuniversität bspw. keinen eigenen Vordruck erstellt, tragen Sie bitte am Anfang des Dokuments den tatsächlichen Zeitraum Ihrer Auslandsmobilität ein – dieser Zeitraum muss mit dem angegebenen Zeitraum auf dem Certificate of Departure übereinstimmen. Table C muss von der Gastuniversität unterzeichnet und im AAA eingereicht werden.

- dem Anerkennungsformular

Mit dem Anerkennungsformular, das Table D des Learning Agreements ersetzt, lassen Sie sich Ihre Leistungen an der JLU anerkennen. Grundlage hierfür bilden Ihr Transcript of Records sowie das Learning Agreement before und ggf. during mobility.

**Das Akademische Auslandsamt (AAA) benötigt das Transcript of Records und das Anerkennungsformular (Learning Agreement „after mobility“) als Scan vollständig unterschrieben bis spätestens zum Ende des Semesters nach dem absolvierten Auslandsaufenthalt. Die Auszahlung Ihrer Abschlussrate ist an die Einreichung Ihres Anerkennungsformulars gebunden.**



- Ausklappbares Menü
- Dashboard
- Home
- Hochschulverzeichnis
- EWP/MoveON-Netzwerk
- Beziehungen
- Mobilität
  - Aufenthalte >
  - Aufenthaltsmöglichkeiten >
  - Wohnung >
  - Institutionen >
  - Digitale Nominierungen >
  - Learning Agreements ^
  - Outgoing Learning Agreement
  - Incoming Learning Agreement
- Finanzmittel
- Berichte

# Learning Agreement: [redacted]

- Learning Agreement Entwurfsve
- Letzte Geteilte Version
- Nachrichten
- Kommunikation

## Learning Agreement Entwurfsversion

**Speichern** LA abbrechen

Mobilitätstyp  
Semester

Status des LA  
Alle Änderungen genehmigt (nach der ersten Version)

Interne Kommentare

Bitte beachten Sie, dass das Feld "Interne Kommentare" ein reines MoveON-Feld ist und nicht an den Partner weitergegeben wird.

### Details des Aufenthalts

Aufenthalt: [redacted]

Richtung: Outgoing

Status: Abgeschlossen

Rahmen: [ERASMUS Studierendenmobilität](#) **Auswählen**

Studiengänge: **Auswählen**

Studiengang (Heimat): [Staatsexamen Medizin](#) **Auswählen**

Fach: **Auswählen**

Fach (Heimat): [Medizin](#) **Auswählen**



# Learning Agreement Student Mobility for Studies

Zusätzlich: Matrikel-Nummer

Higher Education:  
Learning Agreement form  
Student's name  
Academic Year 20.../20...

<b>Student</b>	Last name(s) Müller	First name(s) Lieschen	Date of birth 23.04.1999	Nationality <sup>1</sup> German	Sex [M/F] female	Study cycle <sup>2</sup> 2 <sup>nd</sup> cycle	Field of education <sup>3</sup> Medicine, 0912
<b>Sending Institution</b>	Name Justus-Liebig-University	Faculty/Department Medicine/ International Office	Erasmus code <sup>4</sup> (if applicable) G GIESSEN 01	Address Goethestr. 58 35390 Gießen	Country Germany ,DE	Contact person name <sup>5</sup> ; email; phone Sigrid Jost Sigrid.Jost@admin.uni-giessen.de Tel: 0641-99 12131	
<b>Receiving Institution</b>	Name	Faculty/ Department	Erasmus code (if applicable)	Address	Country	Contact person name; email; phone	
		<b>Hier bitte die Kontaktdaten der Gast-Uni eintragen; siehe dortige Homepage!!</b>					




# Learning Agreement Student Mobility for Studies

Zusätzlich: Matrikel-Nummer

Higher Education:  
Learning Agreement form  
Student's name  
Academic Year 20.../20...

<b>Student</b>	Last name(s) Müller	First name(s) Lieschen	Date of birth 23.04.1999	Nationality <sup>1</sup> German	Sex [M/F] female	Study cycle <sup>2</sup> 2 <sup>nd</sup> cycle*	Field of education <sup>3</sup> Medicine, 0912
<b>Sending Institution</b>	Name Justus-Liebig-University	Faculty/Department Medicine/ International Office	Erasmus code <sup>4</sup> (if applicable) G GIESSEN 01	Address Goethestr. 58 35390 Gießen	Country Germany ,DE	Contact person name <sup>5</sup> ; email; phone Sigrid Jost Sigrid.Jost@admin.uni-giessen.de Tel: 0641-99 12131	
<b>Receiving Institution</b>	Name	Faculty/ Department	Erasmus code (if applicable)	Address	Country	Contact person name; email; phone	
		<b>Hier bitte die Kontaktdaten der Gast-Uni eintragen; siehe dortige Homepage!!</b>					

**\*Ausnahme: In Griechenland bezeichnet „2<sup>nd</sup> cycle“ die Facharzt-Ausbildung.  
Daher bei einem Aufenthalt in diesem Land „1<sup>st</sup> cycle“ eintragen!**

"Cycle" refers to the level of study as defined by the [European Qualifications Framework \(EQF\)](#)  :

- First cycle (Bachelor or equivalent) EQF – 5/6
- Second cycle (Master or equivalent) EQF 7
- Third cycle (Doctoral or equivalent) EQF 8



## Das Learning Agreement

### Kontakt an der Gastuniversität

Bitte füllen Sie bitte die Felder „Nachname“, „Vorname“, „E-Mail“ manuell aus.

Angaben zur Gastinstitution	
Gastinstitution*	Hochschule Bremen - City University of <input type="text"/>
Aufnehmende untergeordnete Institution	Angewandte MoveOn-Wissenschaften <input type="text"/>
Verwaltungskontakt an der Gastinstitution	Bitte wählen <input type="text"/> <span>Feld wird nicht befüllt.</span>
Nachname	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
E - Mail	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>



## Das Learning Agreement

### Kontakt an der Heimatuniversität

Wählen Sie die Kontaktperson an der Heimatuniversität aus. Falls Sie Ihre Kontaktperson nicht auswählen können, tragen Sie die Daten bitte manuelle ein.

#### Angaben zur Heimatinstitution

Heimatinstitution\*

Justus-Liebig-Universität Giessen

Sendende untergeordnete  
Institution\*

Sprache, Literatur, Kultur

Wird automatisch ausgefüllt.

Verwaltungskontakt an der  
Heimatinstitution

Bitte wählen



Nachname

Vorname

E-Mail

Telefon

Speichern

Lernvereinbarung genehmigen

## Learning Agreement Entwurfsversion

Speichern

LA abbrechen

Auswählen

Medizin

Auswählen

### Details zum Austausch

Gastinstitution\*  
Univerzita Karlova

Empfangende untergeordnete Institution  
Bitte wählen

ISCED-Codes\*  
0912 - Medicine

ISCED Erläuterung

Vorlesungsverzeichnis (URL)

Sonstige Bedingungen (URL)

Heimatinstitution\*  
Justus-Liebig-Universität Giessen

Untergeordnete Institution\*  
Medizin

Akademisches Jahr\*  
2024/25

Vollständige Datum verwenden

Startdatum\*  
27 x / Sep x / 2024 x 

Enddatum\*  
21 x / Feb x / 2025 x 

### Administrative Kontakte der Gastinstitution

Kontaktperson der Gastinstitution  
Bitte wählen

### Administrative Kontakte der Heimatinstitution

Kontaktperson der Heimatinstitution  
Deckmann, Klaus x

## Learning Agreement Entwurfsversion

Letzte Geteilte Version

Nachrichten

Kommunikation


Speichern

LA abbrechen


Vorlesungsverzeichnis (URL)

Sonstige Bedingungen (URL)

Startdatum\*

27  / Sep  / 2024  

Enddatum\*

21  / Feb  / 2025  

### Administrative Kontakte der Gastinstitution

Kontaktperson der Gastinstitution

Bitte wählen

Nachname

Baschiera

Vorname

Eva

E-Mail

eva.baschiera@lf1.cuni.cz

Telefon

+420224964372

### Administrative Kontakte der Heamatinstitution

Kontaktperson der Heamatinstitution

Deckmann, Klaus



Nachname

Deckmann

Vorname

Klaus

E-Mail

erasmus.buero@anatomie.med.uni-giessen.de

Telefon

+49 641 99 47014

### Details der Studierenden

## Learning Agreement Entwurfsversion

Speichern

[LA abbrechen](#)

### Details der Studierenden

Nachname\*

E-Mail\*

Vorname\*

Geburtsdatum\*  
 /  /  

Geschlecht  
Weiblich (2)

Staatsangehörigkeit\*  
Deutschland(DE)

Studierenden-Ausweisnummer (ESI)\*

Für Studierende Ihrer Institution wird empfohlen, ESI im Format `urn:schac:personalUniqueCode:int:esi:{{your core internet domain}}:{{unique ID}}` einzugeben

### Qualifikation und Kompetenz der Studierenden

EQF Niveau\*  
Level 7

Sprache\*  
Englisch

CEFR\*  
B2 : Vantage



Before the mobility

**Study Programme at the Receiving Institution**

Planned period of the mobility: from [month/year] ..... to [month/year] .....

Table A Before the mobility	Component <sup>6</sup> code (if any)	Component title at the Receiving Institution (as indicated in the course catalogue <sup>7</sup> )	Semester	Number of ECTS credits (or equivalent) <sup>8</sup> to be awarded by the Receiving Institution upon successful completion
<b>Total: ...</b>				

Web link to the course catalogue at the Receiving Institution describing the learning outcomes: [web link to the relevant information]

Kursbezeichnungen der Gast-Uni

The level of language competence<sup>9</sup> in \_\_\_\_\_ [indicate here the main language of instruction] that the student already has or agrees to acquire by the start of the study period is: A1  A2  B1  B2  C1  C2  Native speaker

**Recognition at the Sending Institution**

Table B Before the mobility	Component code (if any)	Component title at the Sending Institution (as indicated in the course catalogue)	Semester	Number of ECTS credits (or equivalent) to be recognised by the Sending Institution
<b>Total: ...</b>				

Provisions applying if the student does not complete successfully some educational components: [web link to the relevant information]

Sollen anerkannt werden als ... (unsere Kursbezeichnungen)

**Commitment**

By signing this document, the student, the Sending Institution and the Receiving Institution confirm that they approve the Learning Agreement and that they will comply with all the arrangements agreed by all parties. Sending and Receiving Institutions undertake to apply all the principles of the Erasmus Charter for Higher Education relating to mobility for studies (or the principles agreed in the Inter-Institutional Agreement for institutions located in Partner Countries). The Beneficiary Institution and the student should also commit to what is set out in the Erasmus+ grant agreement. The Receiving Institution confirms that the educational components listed in Table A are in line with its course catalogue and should be available to the student. The Sending Institution commits to recognise all the credits or equivalent units gained at the Receiving Institution for the successfully completed educational components and to count them towards the student's degree as described in Table B. Any exceptions to this rule are documented in an annex of this Learning Agreement and agreed by all parties. The student and the Receiving Institution will communicate to the Sending Institution any problems or changes regarding the study programme, responsible persons and/or study period.

Commitment	Name	Email	Position	Date	Signature
Student			Student		
Responsible person <sup>10</sup> at the Sending Institution					
Responsible person at the Receiving Institution <sup>11</sup>					

Before the mobility

**Study Programme at the Receiving Institution**

Planned period of the mobility: from [month/year] ..... to [month/year] .....

Table A Before the mobility	Component <sup>6</sup> code (if any)	Component title at the Receiving Institution (as indicated in the course catalogue <sup>7</sup> )	Semester	Number of ECTS credits (or equivalent) <sup>8</sup> to be awarded by the Receiving Institution upon successful completion
		AOKBORO	Dermatology	winter
				Total: ...

Web link to the course catalogue at the Receiving Institution describing the learning outcomes: [web link to the relevant information]

Kursbezeichnungen der Gast-Uni

The level of language competence<sup>9</sup> in \_\_\_\_\_ [indicate here the main language of instruction] that the student already has or agrees to acquire by the start of the study period is: A1  A2  B1  B2  C1  C2  Native speaker

**Recognition at the Sending Institution**

Table B Before the mobility	Component code (if any)	Component title at the Sending Institution (as indicated in the course catalogue)	Semester	Number of ECTS credits (or equivalent) to be recognised by the Sending Institution
		Fach 6	Dermatologie Prakt.	winter
	F6	Dermatologie VL + Klausur	winter	2
				Total: ...

Provisions applying if the student does not complete successfully some educational components: [web link to the relevant information]

Sollen anerkannt werden als ... (unsere Kursbezeichnungen)

**Commitment**

By signing this document, the student, the Sending Institution and the Receiving Institution confirm that they approve the Learning Agreement and that they will comply with all the arrangements agreed by all parties. Sending and Receiving Institutions undertake to apply all the principles of the Erasmus Charter for Higher Education relating to mobility for studies (or the principles agreed in the Inter-Institutional Agreement for institutions located in Partner Countries). The Beneficiary Institution and the student should also commit to what is set out in the Erasmus+ grant agreement. The Receiving Institution confirms that the educational components listed in Table A are in line with its course catalogue and should be available to the student. The Sending Institution commits to recognise all the credits or equivalent units gained at the Receiving Institution for the successfully completed educational components and to count them towards the student's degree as described in Table B. Any exceptions to this rule are documented in an annex of this Learning Agreement and agreed by all parties. The student and the Receiving Institution will communicate to the Sending Institution any problems or changes regarding the study programme, responsible persons and/or study period.

Commitment	Name	Email	Position	Date	Signature
Student			Student		
Responsible person <sup>10</sup> at the Sending Institution					
Responsible person at the Receiving Institution <sup>11</sup>					

Before the mobility

**Study Programme at the Receiving Institution**

Planned period of the mobility: from [month/year] ..... to [month/year] .....

Table A Before the mobility	Component <sup>6</sup> code (if any)	Component title at the Receiving Institution (as indicated in the course catalogue <sup>7</sup> )	Semester	Number of ECTS credits (or equivalent) <sup>8</sup> to be awarded by the Receiving Institution upon successful completion
		AOKBORO	Dermatology	winter
				Total: ...

Web link to the course catalogue at the Receiving Institution describing the learning outcomes: [web link to the relevant information]

Kursbezeichnungen der Gast-Uni

The level of language competence<sup>9</sup> in \_\_\_\_\_ [indicate here the main language of instruction] that the student already has or agrees to acquire by the start of the study period is: A1  A2  B1  B2  C1  C2  Native speaker

**Recognition at the Sending Institution**

Table B Before the mobility	Component code (if any)	Component title at the Sending Institution (as indicated in the course catalogue)	Semester	Number of ECTS credits (or equivalent) to be recognised by the Sending Institution
		Fach 6	Dermatologie Prakt.	winter
	F6	Dermatologie VL + Klausur	winter	2
				Total: ... <b>30</b>

Provisions applying if the student does not complete successfully some educational components: [web link to the relevant information]

Sollen anerkannt werden als ... (unsere Kursbezeichnungen)

In einem Semester sollten 30 ECTS erreicht werden!

**Commitment**

By signing this document, the student, the Sending Institution and the Receiving Institution confirm that they approve the Learning Agreement and that they will comply with all the arrangements agreed by all parties. Sending and Receiving Institutions undertake to apply all the principles of the Erasmus Charter for Higher Education relating to mobility for studies (or the principles agreed in the Inter-Institutional Agreement for institutions located in Partner Countries). The Beneficiary Institution and the student should also commit to what is set out in the Erasmus+ grant agreement. The Receiving Institution confirms that the educational components listed in Table A are in line with its course catalogue and should be available to the student. The Sending Institution commits to recognise all the credits or equivalent units gained at the Receiving Institution for the successfully completed educational components and to count them towards the student's degree as described in Table B. Any exceptions to this rule are documented in an annex of this Learning Agreement and agreed by all parties. The student and the Receiving Institution will communicate to the Sending Institution any problems or changes regarding the study programme, responsible persons and/or study period.

Commitment	Name	Email	Position	Date	Signature
Student			Student		
Responsible person <sup>10</sup> at the Sending Institution					
Responsible person at the Receiving Institution <sup>11</sup>					

# Lernvereinbarung

Informationen

Details zum Austausch

Lernkomponenten -  
Neuester Vorschlag

## Lernkomponenten - Neuester Vorschlag

### Semesterkomponente (Gastinstitution) (1)

Komponentencode	<input type="text"/>
Titel der Komponente*	<input type="text" value="Beispiel Kurs Gastinstitution"/>
Akademisches Semester*	<input type="text" value="1. Semester"/>
Punkte System*	<input type="text" value="ECTS"/>
Punkte*	<input type="text"/>

### Semesterkomponenten (Gastinstitution)

Geben Sie die Kurse an,  
die Sie an der  
Gastinstitution belegen  
möchten.

Hier können noch  
weitere Kurse eingefügt

+ Semesterkomponente (Gastinstitution)

### Semesterkomponente (Heimatinstitution) (1)

Komponentencode	<input type="text"/>
Titel der Komponente*	<input type="text" value="Beispiel Kurs Heimatinstitution"/>
Akademisches Semester*	<input type="text" value="1. Semester"/>
Punkte System*	<input type="text" value="ECTS"/>
Punkte*	<input type="text"/>
Anerkennungsbedingungen	<input type="text"/>

### Semesterkomponenten (Heimatinstitution)

Geben Sie die Kurse an,  
die an der JLU  
anerkannt werden  
sollen.

Nach der Eingabe der  
Informationen, bitte auf  
„Speichern“ klicken. In diesem  
Moment ist für Ihre Erasmus+  
Beauftragen in Moveon sichtbar.

Letzter Schritt: **Genehmigen**

+ Semesterkomponente (Heimatinstitution)

Speichern

Neue Virtuelle Komponente

Nur ausfüllen bei Blended Mobility  
(virtuelle Kursteilnahme vom  
Heimatland aus).


## Lernkomponenten - Neuester Vorschlag

## Semesterkomponente (Gastinstitution) (1)

Komponentencode	<input type="text"/>
Titel der Komponente*	test DiLA for beginners 1
Akademisches Semester*	1. Semester <input type="button" value="v"/>
Punkte System*	ECTS
Punkte*	6

## + Semesterkomponente (Gastinstitution)

## Semesterkomponente (Heimatinstitution) (1)

Komponentencode	<input type="text"/>
Titel der Komponente*	test DiLA 1
Akademisches Semester*	1. Semester <input type="button" value="v"/>
Punkte System*	ECTS
Punkte*	6
Anerkennungsbedingungen	<input type="text"/> 

## Letzter Schritt: Genehmigen

Wenn Sie alle Kurse entsprechend eingetragen und gespeichert haben, klicken Sie auf „Lernvereinbarung genehmigen“. Im Anschluss wird eine automatische E-Mail an Ihren angegebenen Kontakt gesendet und das diLA kann von Ihrem Erasmuskontakt weiterbearbeitet werden.

## + Semesterkomponente (Heimatinstitution)

Speichern

Lernvereinbarung genehmigen

Neue Virtuelle Komponente

Nach Ausfüllen und Speichern aller wichtigen Informationen, kann das diLA genehmigt werden.

Wenn die Beauftragten das diLA für vollständig und korrekt halten, werden sie diese genehmigen und an die Partnerinstitution weiterleiten.

Bitte beachten Sie, dass die Übermittlung der Lernvereinbarung als digitale Unterschrift gilt.

## Learning Agreement Entwurfsversion

Speichern

[LA abbrechen](#)

Gynaecology and Obstetrics

ects

Code

B90119

Punkte

3

Semester

1st semester

### Aufenthalt (empfangende) (4)

Titel

Ophthalmology

Schema

ects

Code

B80122

Punkte

3

Semester

1st semester

### Aufenthalt (empfangende) (5)

Titel

Orthopaedic Surgery

Schema

ects

Code

B80116

Punkte

3

## Learning Agreement Entwurfsversion

Speichern

[LA abbrechen](#)

### Heimat (Senden) (3)

Titel

Frauenheilkunde und Geburtshilfe Prakt., UaP

Schema

ects

Code

BP

Punkte

2.5

Semester

Ist semester

Anerkennungs- bedingungen

Im tschechischen Gyn-Kurs ist VL, Praktikum, UaP und Sem. als ein Blockkurs zusammengefasst.

### Heimat (Senden) (4)

Titel

Augenheilkunde VL

Schema

ects

Code

F4

Punkte

1

## Learning Agreement Entwurfsversion

Speichern

[LA abbrechen](#)

Titel

Augenheilkunde VL

Code

F4

Semester

1st semester

Schema

ects

Punkte

1

Anerkennungs- bedingungen

Geben Sie nur ein, wenn diese Lernkomponente nicht automatisch erkannt wird

## Heimat (Senden) (5)

Titel

Augenheilkunde Prakt., UaP, Sem

Code

F4

Semester

1st semester

Schema

ects

Punkte

1.5

Anerkennungs- bedingungen

Auch hier ist es in Tschechien ein Blockkurs mit VL und Praxis als eins gekoppelt.

# Liste der Kurse und ECTS Punkte nach Semestern

(JLU Gießen, FB11)

## 1. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS
Q 1	Epidemiologie, med. Biometrie und medizinische Informatik	VL, P 3,5
Q 3	Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege	VL, S 1,5
F 2	Anästhesiologie I (s.u.)	VL, UaK 2,5
F 16	Pathologie	VL 4,5
F 10	Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	VL, P 9,5
BP 1	Innere Medizin I (GiCuMed 1)	UaK, VL 10
Q 2	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	VL 1
F 1	Allgemeinmedizin/ärztliche Basisfertigkeiten K1	P 0,5
Gesamt		33

## 2. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS
Q 11	Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	VL, P 2,5
F 2	Anästhesiologie II (LK schließt Anästhesiologie I ein)	VL, UaK 2,5
F 9	Humangenetik	VL 2
F 13	Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	VL, P 4
F 16	Pathologie	P 3
F 17	Pharmakologie, Toxikologie	VL, S 6
F 5	Chirurgie I: Unfallchirurgie, Grundlagen Allgemeinchirurgie	VL 3,5
F 21	Urologie	VL 1
Q 11	Spezieller Teil: Ultraschall diagnostik	VL, UaK 2,5
F 1	Allgemeinmedizin/ärztliche Basisfertigkeiten K1	VL, S 1,5
F 8*	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	VL 2
Gesamt		28

Immer 2 Noten vorlegen:

- 1 Note für das Praktikum
- 1 Note für die Klausur

Kümmern Sie sich am besten gleich vor Ort an der Gast-Uni um getrennte, benotete Bescheinigungen!

Für die Teilnahme an einem Seminar brauchen Sie separate Bescheinigung.

## 3. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS 30
F 11	Innere Medizin II (GiCuMed 2)	VL, P, UaK, S 20,5
F 19	Psychosomatische Medizin + Psychotherapie	VL, P 2,5
Q 13	Palliativmedizin	VL, S 1,5
F 18	Psychiatrie + Psychotherapie	VL 2
F 12	Kinderheilkunde I	VL 2,5
F 5	Chirurgie II: Kardiovaskuläre Chirurgie	VL 2
Gesamt		29

## 4. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS 30
F 5	Chirurgie III: Viszeral-, Thoraxchirurgie, Kinderchirurgie	VL 3,5
F 7	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	VL, S 4
F 12	Kinderheilkunde II (LK schließt Kinderheilkunde I ein)	VL 3
Q 4	Infektiologie, Immunologie	VL 4,5
Q 2	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	S 2,5
F 6	Dermatologie, Venerologie	VL 2,5
Q 9	Klinische Pharmakologie, Pharmakotherapie	VL 4
F 14	Neurologie	VL 2,5
F 15	Orthopädie	VL 2,5
F 8	HNO	VL 2
F 4	Augenheilkunde	VL 1
Q 12	Rehabilitation, Physikal, Medizin, Naturheilverfahren	VL 2,5
Q 14*	Schmerzmedizin	0,5
Gesamt		31

## 5. Klinisches Semester (Praktikumssemester)

Kurs	Kursart	ECTS 30
F 4	Augenheilkunde	P 1,5
F 6	Dermatologie	P 2,5
F 8	HNO-Heilkunde	P 1
F 14	Neurologie	P 3,5
F 15	Orthopädie	P 2
F 18	Psychiatrie und Psychotherapie	P 1,5
F 21	Urologie	P 0,5
BP 2	Chirurgie (UCH 2 ECTS, AGH 2 ECTS, KVC 1,5 ECTS)	P 6
BP 3	Kinderheilkunde	P 4
BP 4	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	P 3
BP 5, F 1	Allgemeinmedizin (LK schließt VL ein)	P, S 7,5
Gesamt		33

## 6. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS
F 3	Arbeits- und Sozialmedizin	VL, P 3,5
F 20	Rechtsmedizin	VL, P 3
Q 5	Klinisch-Pathologische Konferenz	VL 6,5
Q 7	Medizin des Alterns + des alten Menschen	VL 1,5
Q 6	Klinische Umweltmedizin	VL, P 2,5
Q 8	Intensiv- & Notfallmedizin	VL, UaK 3,5
Q 9	Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie	Sem, 3,5
Q 10	Prävention, Gesundheitsförderung	VL 1,5
F 11	Innere Medizin III (GiCuMed 3)	VL 7,5
Q 14	Schmerztherapie	VL 0,5
Gesamt		26
Total		180

## Liste der Kurse und ECTS Punkte nach Semestern

### (JLU Gießen, FB11)

#### 1. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS
Q 1	Epidemiologie, med. Biometrie und medizinische Informatik	VL, P 3,5
Q 3	Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege	VL, S 1,5
F 2	Anästhesiologie I (s.u.)	VL, UaK 2,5
F 16	Pathologie	VL 4,5
F 10	Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	VL, P 9,5
BP 1	Innere Medizin I (GiCuMed 1)	UaK, VL 10
Q 2	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	VL 1
F 1	Allgemeinmedizin/ärztliche Basisfertigkeiten K1	P 0,5
Gesamt		33

#### 2. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS
Q 11	Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	VL, P 2,5
F 2	Anästhesiologie II (LK schließt Anästhesiologie I ein)	VL, UaK 2,5
F 9	Humangenetik	VL 2
F 13	Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	VL, P 4
F 16	Pathologie	P 3
F 17	Pharmakologie, Toxikologie	VL, S 6
F 5	Chirurgie I: Unfallchirurgie, Grundlagen Allgemeinchirurgie	VL 3,5
F 21	Urologie	VL 1
Q 11	Spezieller Teil: Ultraschall diagnostik	VL, UaK 2,5
F 1	Allgemeinmedizin/ärztliche Basisfertigkeiten K1	VL, S 1,5
F 8*	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	VL 2
Gesamt		28

#### 3. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS 30
F 11	Innere Medizin II (GiCuMed 2)	VL, P, UaK, S, 20,5
F 19	Psychosomatische Medizin + Psychotherapie	VL, P 2,5
Q 13	Palliativmedizin	VL, S 1,5
F 18	Psychiatrie + Psychotherapie	VL 2
F 12	Kinderheilkunde I	VL 2,5
F 5	Chirurgie II: Kardiovaskuläre Chirurgie	VL 2
Gesamt		29

#### 4. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS 30
F 5	Chirurgie III: Viszeral-, Thoraxchirurgie, Kinderchirurgie	VL 3,5
F 7	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	VL, S 4
F 12	Kinderheilkunde II (LK schließt Kinderheilkunde I ein)	VL 2
Q 4	Infektiologie, Immunologie	VL 4,5
Q 2	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	S 2,5
F 6	Dermatologie, Venerologie	VL 2,5
Q 9	Klinische Pharmakologie, Pharmakotherapie	VL 4
F 14	Neurologie	VL 2,5
F 15	Orthopädie	VL 2,5
F 8	HNO	VL 2
F 4	Augenheilkunde	VL 1
Q 12	Rehabilitation, Physikal. Medizin, Naturheilverfahren	VL 2,5
Q 14*	Schmerzmedizin	0,5
Gesamt		31

#### 5. Klinisches Semester (Praktikumssemester)

Kurs	Kursart	ECTS 30
F 4	Augenheilkunde	P 1,5
F 6	Dermatologie	P 2,5
F 8	HNO-Heilkunde	P 1
F 14	Neurologie	P 3,5
F 15	Orthopädie	P 2
F 18	Psychiatrie und Psychotherapie	P 1,5
F 21	Urologie	P 0,5
BP 2	Chirurgie (UCH 2 ECTS, AGH 2 ECTS, KVC 1,5 ECTS)	P 6
BP 3	Kinderheilkunde	P 4
BP 4	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	P 3
BP 5, F 1	Allgemeinmedizin (LK schließt VL ein)	P, S 7,5
Gesamt		33

#### 6. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS
F 3	Arbeits- und Sozialmedizin	VL, P 3,5
F 20	Rechtsmedizin	VL, P 3
Q 5	Klinisch-Pathologische Konferenz	VL 6,5
Q 7	Medizin des Alterns + des alten Menschen	VL 1,5
Q 6	Klinische Umweltmedizin	VL, P 2,5
Q 8	Intensiv- & Notfallmedizin	VL, UaK 3,5
Q 9	Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie	Sem, 3,5
Q 10	Prävention, Gesundheitsförderung	VL 1,5
F 11	Innere Medizin III (GiCuMed 3)	VL 7,5
Q 14	Schmerztherapie	VL 0,5
Gesamt		26
Total		180

**Arbeits- u. Sozialmedizin** kann wegen landesspezifischer Inhalte nicht anerkannt werden!

**Wahlfächer** müssen in Gießen gemacht werden!

# B2

- Blockpraktikum Unfallchirurgie (2 ECTS), wenn sie es erfolgreich absolvieren, voll anerkannt.
- In Giessen besteht der Schein B2 (Chirurgie) allerdings aus den Fächern Blockpraktikum Unfallchirurgie (2ECTS), Blockpraktika Allgemein Chirurgie (2 ECTS), KVC (1,5 ECTS) und sogar Neurochirurgie (wird mit Augenheilkunde zusammen im Fach 4 absolviert).
- Um unseren Stundenplan an internationale Gegebenheiten anzupassen, wird der Schein B2 (Chirurgie) schon bei der erfolgreichen Absolvierung von
- Unfallchirurgie + Allgemein Chirurgie (zusammen 4 ECTS) vergeben. Wenn sie aber nur einen Teil davon, müssen sie hier nur noch den fehlenden Teil absolvieren.
- Beiden Blockpraktika (Unfallchirurgie und Allgemein Chirurgie) können allerdings weder vom Dekanat noch von mir im Vorfeld auseinander dividiert werden. Deshalb werden sie in das gemeinsame Praktikum eingeteilt. Zudem ist es so, dass für die erfolgreiche Absolvierung das Praktikum mit einem OSCE abgeschlossen werden muss, auch wenn sie nur noch eine Bescheinigung benötigen.
- Dieser OSCE enthält allerdings Aufgabenaus beiden Bereichen (Unfallchirurgie und Allgemein Chirurgie).
- Sie könne in der Klinik erklären, dass sie nur einen Teil des Blockpraktikum benötigen.
- Die Klinik sollte ihnen soweit das möglich ist dann nur den fehlenden Teil ermöglichen (dies sollte möglich sein, da beide getrennt voneinander stattfinden).
- Aber sie werden am Ende trotzdem den OSCE über die Lehrinhalte beider Fächer bestehen müssen



During the Mobility

Exceptional changes to Table A						
(to be approved by e-mail or signature by the student, the responsible person in the Sending Institution and the responsible person in the Receiving Institution)						
Table A2 During the mobility	Component code (if any)	Component title at the Receiving Institution (as indicated in the course catalogue)	Deleted component [tick if applicable]	Added component [tick if applicable]	Reason for change <sup>12</sup>	Number of ECTS credits (or equivalent)
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Choose an item.	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Choose an item.	

Exceptional changes to Table B (if applicable)					
(to be approved by e-mail or signature by the student and the responsible person in the Sending Institution)					
Table B2 During the mobility	Component code (if any)	Component title at the Sending Institution (as indicated in the course catalogue)	Deleted component [tick if applicable]	Added component [tick if applicable]	Number of ECTS credits (or equivalent)
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Bis zu 4 Wochen nach Beginn Ihres Auslandssemesters sind Veränderungen möglich.** Um uns (das Akademische Auslandsamt und die Erasmus-Leute des Fachbereichs) über diese Änderungen zu informieren, benutzen Sie bitte das Learning Agreement, Teil "During the Mobility".



After the Mobility

*Transcript of Records at the Receiving Institution*

Start and end dates of the study period: from [day/month/year] ..... to [day/month/year] .....

Table C After the mobility	Component code (if any)	Component title at the Receiving Institution (as indicated in the course catalogue)	Was the component successfully completed by the student? [Yes/No]	Number of ECTS credits (or equivalent)	Grades received at the Receiving Institution	
					Total: ...	

*Transcript of Records and Recognition at the Sending Institution*

Start and end dates of the study period: from [day/month/year] ..... to [day/month/year] .....

Table D After the mobility	Component code (if any)	Title of recognised component at the Sending Institution (as indicated in the course catalogue)	Number of ECTS credits (or equivalent) recognised	Grades registered at the Sending Institution (if applicable)	
				Total: ...	

**In seltenen Fällen stellt die Gast-Uni kein eigenes Formular „Transcript of Records“ aus, sondern bestätigt die Teilnahme an Veranstaltungen in „After the Mobility“, Tabelle C dieses Formulars**



ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI

ECTS - EUROPEAN CREDIT TRANSFER SYSTEM  
TRANSCRIPT OF RECORDS

NAME OF SENDING INSTITUTION: JUSTUS-LIEBIG UNIVERSITAT  
 Faculty/Department: HUMANMEDIZIN  
 ECTS departmental coordinator: [redacted]  
 Tel.: +4906419912131..... Fax: ..... e-mail: europa-aaa@admin.uni-giessen.de

NAME OF STUDENT: [redacted]  
 Date and place of birth: [redacted]  
 Matriculation date: ..... Matriculation number: .....

NAME OF RECEIVING INSTITUTION: ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI (G THESSAL01)  
 Faculty/Department of Medicine  
 ECTS departmental coordinator: Prof. Assimina Galli Tsinopoulou  
 Tel.: ..... Fax: 2310 994802 e-mail: agalli@auth.gr gallitsin@gmail.com

Study period: [redacted]

Course Unit code (1)	Title of the course unit	Duration of course unit (2)	Local grade (3)	ECTS grade (4)	ECTS credits (5)
IA0295	Obstetrics- Gynecology I	1S	10/10	A	9
IA0351	ENT	1S	9/10	A	3
IA0325	Paediatrics I	1S	10/10	A	13
IA0302	Neurology	1S	8/10	B	5,5
					Total 30,5

(1) (2) (3) (4) (5) see explanation on back page

Diploma/degree awarded: .....  
 Date 28/07/2020  
 Signature: [Signature of Professor Asterios Karagiannis]  
 Stamp: [Official stamp of Aristotle University of Thessaloniki, School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Thessaloniki, Greece]

Professor Assimina Galli-Tsinopoulou  
 Coordinator of the programme

Professor Asterios Karagiannis  
 Dean  
 School of Medicine, Faculty of Health Sciences,  
 Aristotle University of Thessaloniki, Greece

NB This document is not valid without the signature of the registrar/dean/administration officer and the official stamp of the institution.

(1) **Course unit code:**

Refer to the ECTS information Package

(2) **Duration of course unit:**

Y = 1 full academic year

1S = 1 semester      2S = 2 semesters

Fast immer verwendet die Gast-Uni ein eigenes Formular „**Transcript of Records**“, in dem die Veranstaltungen aufgelistet werden, an denen Sie teilgenommen haben.



ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI

ECTS - EUROPEAN CREDIT TRANSFER SYSTEM  
TRANSCRIPT OF RECORDS

NAME OF SENDING INSTITUTION: JUSTUS-LIEBIG UNIVERSITAT  
 Faculty/Department: HUMANMEDIZIN  
 ECTS departmental coordinator: [redacted]  
 Tel.: +4906419912131..... Fax: ..... e-mail: europa-aaa@admin.uni-giessen.de

NAME OF STUDENT: [redacted]  
 Date and place of birth: [redacted]  
 Matriculation date: ..... Matriculation number: .....

NAME OF RECEIVING INSTITUTION: ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI (G THESSAL01)  
 Faculty/Department of Medicine  
 ECTS departmental coordinator: Prof. Assimina Galli Tsinopoulou  
 Tel.: ..... Fax: 2310 994802 e-mail: agalli@auth.gr gallitsin@gmail.com

Study period: [redacted]

Course Unit code (1)	Title of the course unit	Duration of course unit (2)	Local grade (3)	ECTS grade (4)	ECTS credits (5)
IA0295	Obstetrics- Gynecology I	1S	10/10	A	9
IA0351	ENT	1S	9/10	A	3
IA0325	Paediatrics I	1S	10/10	A	13
IA0302	Neurology	1S	8/10	B	5,5
					Total 30,5

(1) (2) (3) (4) (5) see explanation on back page

Diploma/degree awarded: .....  
 Date 28/07/2020  
 Signature: [redacted] Signature: [redacted]  
 Professor Assimina Galli-Tsinopoulou  
 Coordinator of the programme  
 Professor Asterios Karagiannis  
 Dean  
 School of Medicine, Faculty of Health Sciences,  
 Aristotle University of Thessaloniki, Greece



NB This document is not valid without the signature of the registrar/dean/administration officer and the official stamp of the institution.

(1) **Course unit code:**

Refer to the ECTS information Package

(2) **Duration of course unit:**

Y = 1 full academic year

1S = 1 semester

2S = 2 semesters

**Achtung!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!**

Immer 2 Noten vorlegen:

- 1 Note für das Praktikum
- 1 Note für die Klausur

**Kümmern Sie sich am besten gleich vor Ort an der Gast-Uni um getrennte, benotete Bescheinigungen!**

**Für die Teilnahme an einem Seminar brauchen Sie separate Bescheinigung.**



ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI

ECTS - EUROPEAN CREDIT TRANSFER SYSTEM  
TRANSCRIPT OF RECORDS

NAME OF SENDING INSTITUTION: JUSTUS-LIEBIG UNIVERSITAT  
Faculty/Department: HUMANMEDIZIN  
ECTS departmental coordinator: [redacted]  
Tel.: +4906419912131..... Fax: ..... e-mail: europa-aaa@admin.uni-giessen.de

NAME OF STUDENT: [redacted]  
Date and place of birth: [redacted]  
Matriculation date: ..... Matriculation number: .....

NAME OF RECEIVING INSTITUTION: ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI (G THESSAL01)  
Faculty/Department of Medicine  
ECTS departmental coordinator: Prof. Assimina Galli Tsinopoulou  
Tel.: ..... Fax: 2310 994802 e-mail: agalli@auth.gr gallitsin@gmail.com

Study period: [redacted]

Course Unit code (1)	Title of the course unit	Duration of course unit (2)	Local grade (3)	ECTS grade (4)	ECTS credits (5)
IA0295	Obstetrics- Gynecology I	1S	10/10	A	9
IA0351	ENT	1S	9/10	A	3
IA0325	Paediatrics I	1S	10/10	A	13
IA0302	Neurology	1S	8/10	B	5,5
					Total 30,5

(1) (2) (3) (4) (5) see explanation on back page

Diploma/degree awarded: .....

Date 28/07/2020

Signature: [redacted] Signature: [redacted]

ASSIMINA GALLI - TSINOPOULOU  
PROFESSOR MEDICINE - REPRODUCTIVE ENDOCRINOLOGY  
SCHOOL OF MEDICINE  
ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI  
General Coordinator  
Professor Assimina Galli-Tsinopoulou  
Coordinator of the programme

Professor Asterios Karagiannis  
Dean

School of Medicine, Faculty of Health Sciences,  
Aristotle University of Thessaloniki, Greece



NB This document is not valid without the signature of the registrar/dean/administration officer and the official stamp of the institution.

(1) **Course unit code:**

Refer to the ECTS information Package

(2) **Duration of course unit:**

Y = 1 full academic year

1S = 1 semester      2S = 2 semesters

**Achtung!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!**

Immer 2 Noten vorlegen:

- 1 Note für das Praktikum
- 1 Note für die Klausur

**Kümmern Sie sich am besten gleich vor Ort an der Gast-Uni um getrennte, benotete Bescheinigungen!**

**Für die Teilnahme an einem Seminar brauchen Sie separate Bescheinigung.**

Liste der Gastuniversitäten ohne Noten im TOR

Land	Hochschule	TOR mit Noten	TOR ohne Noten	Unsicher (einige Kurse ohne Note)
Finnland	<a href="#">University of Kuopio</a>	X		
Finnland	<a href="#">University of Tampere</a>			
Frankreich	<a href="#">Université Catholique de Lille*</a>	X		X
Frankreich	<a href="#">Université Strasbourg</a>	X		
Frankreich	<a href="#">Université Rennes</a>	X		
Griechenland	<a href="#">Aristotle University Thessaloniki</a>	X		
Griechenland	<a href="#">University of Crete</a>	X		
Italien	<a href="#">Università degli Studi di Bologna</a>		X	
Italien	<a href="#">Università degli Studi di Padova</a>	X		
Italien	<a href="#">Università degli Studi di Sassari</a>	X		
Italien	<a href="#">Università degli Studi di Brescia</a>	X		X
Italien	<a href="#">Università degli Studi di Como/Varese</a>		X	
Lettland	<a href="#">Riga Stradina Universitāte</a>	X		X
Österreich	<a href="#">Universität Wien</a>	X		
Polen	<a href="#">Medical University of Warsaw</a>	X		
Polen	<a href="#">University of Olsztyn</a>			
Portugal	<a href="#">Universidade do Porto</a>	X		
Portugal	<a href="#">Universidade do Lisboa</a>	X		
Rumänien	<a href="#">University of Craiova</a>	X		
Schweiz	<a href="#">Universität Basel</a>	X		X
Schweiz	<a href="#">Université de Lausanne</a>	X		X
Slovakei	<a href="#">University of Bratislava</a>	X		
Spanien	<a href="#">Universidad de Cádiz</a>	X		
Spanien	<a href="#">Universidad de Granada</a>	X		X
Spanien	<a href="#">Universidad de Elche</a>	X		X
Spanien	<a href="#">Universidad Autonoma de Madrid</a>	X	X	X
Spanien	<a href="#">Universidad Complutense de Madrid</a>		X?	
Spanien	<a href="#">Universidad de Oviedo</a>	X		
Spanien	<a href="#">Universidad de Sevilla</a>		X	
Spanien	<a href="#">Universidad de Valladolid</a>	X		
Tschechien	<a href="#">Karls-Universität Prag</a>	X		
Tschechien	<a href="#">Universität Olomouc</a>	X		X
Türkei	<a href="#">University of Mersin</a>			
Türkei	<a href="#">Ege University Izmir</a>			
Türkei	<a href="#">Istanbul University Cerrahpasa</a>	X		
Türkei	<a href="#">Istanbul University Capa</a>			
Türkei	<a href="#">Gazi University Ankara</a>			
Türkei	<a href="#">Uludag Üniversitesi Bursa</a>		X	
Ungarn	<a href="#">Semmelweis University Budapest</a>	X		X

**Für den Nachweis der erfolgreichen,  
benoteten Teilnahme an einer  
Veranstaltung kann dieses Formular  
verwendet werden.**

Bescheinigung über die Teilnahme am / an  
*Certification of participation in*

\_\_\_\_\_  
Name des / der Studierenden  
*name of the student*

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum  
*date of birth*

\_\_\_\_\_  
Geburtsort  
*place of birth*

hat im  Sommersemester  Wintersemester vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

mit insgesamt \_\_\_\_\_ Einzelstunden an der genannten Unterrichtsveranstaltung regelmäßig und  
mit Erfolg teilgenommen

*has participated regularly and successfully in the above mentioned course during the*  
 *summer semester*  *winter semester* from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_  
*including \_\_\_\_\_ hours*

und die in Verbindung mit dieser praktischen Übung in der Studienordnung vorgeschriebene Vorlesung  
im  Sommersemester  Wintersemester  
regelmäßig besucht. \*)

*and has attended the corresponding lecture regularly during*  
 *summer semester*  *winter semester. \*)*

Note: \_\_\_\_\_

Degree: \_\_\_\_\_

Anzahl der insgesamt erworbenen ECTS-Leistungspunkte: \_\_\_\_\_  
*Amount of ECTS-Credits: \_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
*place, date*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der verantwortlichen Lehrkraft/Lehrkräfte  
*signature of responsible instructor(s)*

\_\_\_\_\_  
Siegel/Stempel der Universität  
*seal/stamp of the university*

\*) Der letzte Halbsatz ist zu streichen, wenn eine Vorlesung im Sinne von § 2 Abs. 4 ÄAppO nicht durchgeführt worden ist.  
*This sentence must be deleted if no lecture has been carried out.*

**Für den Nachweis der erfolgreichen, benoteten Teilnahme an einer Veranstaltung kann dieses Formular verwendet werden.**

**Wenn Sie an der Gast-Uni nur an (Block-) Praktika teilnehmen, aber die Klausuren nicht mitschreiben möchten, taucht das Fach i.d.R. nicht im „Transcript of Records“ auf. Lassen Sie sich die Praktikumsteilnahme auf diesem Formular durch Unterschrift und Stempel bescheinigen – im Zweifelsfalle immer benotet,**

**Achtung!!!!!!!!!!!!!!!**

**Immer 2 Noten vorlegen:**

- **1 Note für das Praktikum**
- **1 Note für die Klausur**

**Kümmern Sie sich am besten gleich vor Ort an der Gast-Uni um getrennte, benotete Bescheinigungen!**

**Für die Teilnahme an einem Seminar brauchen Sie separate Bescheinigung.**

Bescheinigung über die Teilnahme am / an  
*Certification of participation in*

Name des / der Studierenden  
*name of the student*

Geburtsdatum  
*date of birth*

Geburtsort  
*place of birth*

hat im  Sommersemester  Wintersemester vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

mit insgesamt \_\_\_\_\_ Einzelstunden an der genannten Unterrichtsveranstaltung regelmäßig und mit Erfolg teilgenommen

*has participated regularly and successfully in the above mentioned course during the*  
 *summer semester*  *winter semester* from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_  
*including \_\_\_\_\_ hours*

und die in Verbindung mit dieser praktischen Übung in der Studienordnung vorgeschriebene Vorlesung im  Sommersemester  Wintersemester regelmäßig besucht. \*)

*and has attended the corresponding lecture regularly during*  
 *summer semester*  *winter semester. \*)*

Note: \_\_\_\_\_

Degree: \_\_\_\_\_

Anzahl der insgesamt erworbenen ECTS-Leistungspunkte: \_\_\_\_\_  
*Amount of ECTS-Credits: \_\_\_\_\_*

Ort, Datum  
*place, date*

Unterschrift der verantwortlichen Lehrkraft/Lehrkräfte  
*signature of responsible instructor(s)*

Siegel/Stempel der Universität  
*seal/stamp of the university*

\*) Der letzte Halbsatz ist zu streichen, wenn eine Vorlesung im Sinne von § 2 Abs. 4 ÄAppO nicht durchgeführt worden ist.  
*This sentence must be deleted if no lecture has been carried out.*



**1. Während des Erasmusaufenthalts:** Üblicherweise werden alle Kurse im Transcript of Records (ToR) erfasst. Dieses erhalten Sie am Ende Ihres Aufenthalts von ihrer Gastuniversität. Da es passieren kann, dass das ToR ohne Noten ausgestellt wird oder beispielsweise Klausuren und Praktika zusammen benotet werden, empfiehlt es sich, alle Kurse mittels einer Teilnahmebescheinigung mit *Note*, *Unterschrift* und *Stempel* zu dokumentieren.

**2. Folgende Unterlagen benötigen Sie:** ToR, Teilnahmebescheinigungen

**3. Ausfüllen des Antrags auf Anerkennung:** Tragen Sie bitte alle Kurse, die sie belegt haben, mit *fortlaufender Nummer* (1, 2, 3, 4, ...) mit *Noten* und *ECTS-Punkten* in die linke Tabelle ein ("Zur Anerkennung eingereichte Nachweise von Partnerinstitution"). Tragen Sie bitte in die mittlere Tabelle ("Soll an der JLU anerkannt werden als") entsprechend des Learning Agreements ein, als was die Kurse anerkannt werden sollen.

Bitte verwenden Sie eindeutige Kursbezeichnungen (VL: Vorlesung mit Klausur; P: Praktikum; S: Seminar; *Bsp.: Dermatologie P = Dermatologie Praktikum*) in deutscher Sprache und den entsprechenden Modulcode (*Bsp.: F21 Urologie*).

Sie müssen **mindestens 15 ECTS-Punkte** gesammelt haben, wobei nur die ECTS-Punkte der Gastuniversität einberechnet werden. Den Antrag können Sie sich [hier](#) oder im Download-Bereich als PDF herunterladen.

**4. Einreichen der Unterlagen:** Reichen Sie alle Unterlagen (ToR, Teilnahmebescheinigungen, ausgefüllter Antrag auf Anerkennung) ausschließlich an folgende Mailadresse ein: [erasmus.buero@anatomie.med.uni-giessen.de](mailto:erasmus.buero@anatomie.med.uni-giessen.de)

**5. Der Erasmuskoordinator** (PD Dr. Klaus Deckmann) kontrolliert und unterschreibt Ihre Unterlagen und sendet sie an Sie zurück.

**6. Weiterleiten der Unterlagen ans Dekanat:** Sie leiten den Antrag auf Anerkennung mit Unterschrift des Erasmuskoordinators an das Dekanat weiter: [klinischer.abschnitt.med@uni-giessen.de](mailto:klinischer.abschnitt.med@uni-giessen.de)

**ANTRAG**

auf Anerkennung von **im Ausland erbrachten** Studienleistungen

im Studiengang \_\_\_\_\_

zur Vorlage im **zuständigen** Prüfungsamt/Fachbereich.



Name, Vorname der / des Studierenden: \_\_\_\_\_ Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Zur Anerkennung eingereichte Studiennachweise von Partneruniversität  
alternativ: Transcript of Records von Partneruniversität **bitte mit einreichen!**

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls, ggf. auf Englisch	ggf. Modulcode	ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)

Soll an JLU anerkannt werden als

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls	Modulcode

Von Anerkennungs- oder ECTS-  
Beauftragten / Dozenten auszufüllen

ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)	Anerkannt	
		ja	nein

Summe ECTS oder Workload: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Studierende/r

**... sondern das „Anerkennungsformular“  
zu finden unter**

<https://www.uni-giessen.de/internationales/erasmus/out/bewerbung/la>

**Wichtig zur Teilnahmebescheinigung:**

**Immer mit Note, Unterschrift, Kursbezeichnung und Stempel**

**Immer eine für jeden Kurs (eine für Dermatologie VL und eine andere für Dermatologie P)**

# Tragen Sie bitte in das Formular ein:

## ANTRAG

auf Anerkennung von **im Ausland erbrachten** Studienleistungen

im Studiengang **Humanmedizin**

zur Vorlage im **zuständigen** Prüfungsamt/Fachbereich.



Name, Vorname der / des Studierenden: **Lieschen Müller** Matrikelnummer: **1231234**

Zur Anerkennung eingereichte Studiennachweise von Partneruniversität  
alternativ: Transcript of Records von Partneruniversität **bitte mit einreichen!**

Soll an JLU anerkannt werden als

Von Anerkennungs- oder ECTS-  
Beauftragten / Dozenten auszufüllen

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls, ggf. auf Englisch	ggf. Modulcode	ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls	Modulcode

ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)	Anerkannt	
		ja	nein

Summe ECTS oder Workload: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Studierende/r

**Wichtig bei Anerkennungsformular:**

**Teil: Eingerichte Nachweise:**

**Lfd-Nr.:** Eine fortlaufende Nummer der Kurse  
**(Bsp. 1,2,3,4,.....)**

**Titel der Veranstaltung:** Der Titel der Veranstaltung an der  
**Gastuniversität**

**Modulcode:** Kursmodulcode an der Gastuniversität

**ECTS** ECTS-Punkte der Veranstaltung an der  
**Gastuniversität.**

**Wichtig für Finanzierung über das AAA  
min 15 ECTS pro Semester**

# Tragen Sie bitte in das Formular ein:



## ANTRAG

auf Anerkennung von **im Ausland erbrachten** Studienleistungen

im Studiengang Humanmedizin

zur Vorlage im **zuständigen** Prüfungsamt/Fachbereich.

Name, Vorname der / des Studierenden: Lieschen Müller Matrikelnummer: 1231234

Zur Anerkennung eingereichte Studiennachweise von Partneruniversität  
alternativ: Transcript of Records von Partneruniversität **bitte mit einreichen!**

Soll an JLU anerkannt werden als

Von Anerkennungs- oder ECTS-  
Beauftragten / Dozenten auszufüllen

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls, ggf. auf Englisch	ggf. Modulcode	ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)
<b>Kursbezeichnungen der Gast-Uni wie in Tabelle A „Before the Mobility“ oder Tabelle A2 „During the Mobility“</b>				

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls	Modulcode
<b>Sollen anerkannt werden als ... (unsere Kursbezeichnungen) wie in Tabelle B „Before the Mobility“ oder Tabelle B2 „During the Mobility“</b>		

ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)	Anerkannt	
		ja	nein

Summe ECTS oder Workload: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Studierende/r

**Teil: Soll an der JLU anerkannt werden.**

**Lfd-Nr.:** Eine fortlaufende Nummer der Kurse (Bsp. 1,2,3,4,....)

**Titel der Veranstaltung:** Der Titel der Veranstaltung in deutscher Sprache. Name ist zu entnehmen aus der vorläufigen Liste der Kurse.

**Mit Art der Veranstaltung:**

Vorlesung + Klausur: VL; Praktikum oder

Unterricht am Krankenbett: P;

Seminar: S

(Bsp. Dermatologie P oder Neurologie VL)

**Modulcode:** Kursmodulcode. Name ist zu entnehmen aus der vorläufigen Liste der Kurse

(Bsp. F8 = HNO oder Q 9 Klinische Pharmakologie)

**ECTS** ECTS-Punkte der Veranstaltung. Anzahl ist der vorläufigen Liste der Kurse.

(F21 Urologie VL = 1 ECTS)

# Tragen Sie bitte in das Formular ein:

## ANTRAG

auf Anerkennung von **im Ausland erbrachten** Studienleistungen

im Studiengang Humanmedizin

zur Vorlage im **zuständigen** Prüfungsamt/Fachbereich.



Name, Vorname der / des Studierenden: Lieschen Müller Matrikelnummer: 1231234

Zur Anerkennung eingereichte Studiennachweise von Partneruniversität  
alternativ: Transcript of Records von Partneruniversität **bitte mit einreichen!**

Soll an JLU anerkannt werden als

Von Anerkennungs- oder ECTS-  
Beauftragten / Dozenten auszufüllen

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls, ggf. auf Englisch	ggf. Modulcode	ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)
<b>Kursbezeichnungen der Gast-Uni wie in Tabelle A „Before the Mobility“ oder Tabelle A2 „During the Mobility“</b>				

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls	Modulcode
<b>Sollen anerkannt werden als ... (unsere Kursbezeichnungen) wie in Tabelle B „Before the Mobility“ oder Tabelle B2 „During the Mobility“</b>		

ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)	Anerkannt	
		ja	nein
Füllt d. Studierende aus	Entsprechend unserem Notensystem 1-6	Füllt d. Erasmus-Koordinator d. FB aus (KD)	

**Sprachkurse können mit aufgelistet werden**

Im Idealfall:

Summe ECTS oder Workload: 30

Unterschrift Studierende/r

# Tragen Sie bitte in das Formular ein:

## ANTRAG

auf Anerkennung von **im Ausland erbrachten** Studienleistungen

im Studiengang **Humanmedizin**

zur Vorlage im **zuständigen** Prüfungsamt/Fachbereich.



Name, Vorname der / des Studierenden: **Lieschen Müller** Matrikelnummer: **1231234**

Zur Anerkennung eingereichte Studiennachweise von Partneruniversität  
alternativ: Transcript of Records von Partneruniversität **bitte mit einreichen!**

Soll an JLU anerkannt werden als

Von Anerkennungs- oder ECTS-  
Beauftragten / Dozenten auszufüllen

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls, ggf. auf Englisch	ggf. Modulcode	ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)
1	Ophthalmology	B80122	3	1

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls	Modulcode

ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)	Anerkannt	
		ja	nein

Summe ECTS oder Workload: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Studierende/r

# Liste der Kurse und ECTS Punkte nach Semestern

(JLU Gießen, FB11)

## 1. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS
Q 1	Epidemiologie, med. Biometrie und medizinische Informatik	VL, P 3,5
Q 3	Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege	VL, S 1,5
F 2	Anästhesiologie I (s.u.)	VL, UaK 2,5
F 16	Pathologie	VL 4,5
F 10	Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	VL, P 9,5
BP 1	Innere Medizin I (GiCuMed 1)	UaK, VL 10
Q 2	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	VL 1
F 1	Allgemeinmedizin/ärztliche Basisfertigkeiten K1	P 0,5
Gesamt		33

## 2. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS
Q 11	Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	VL, P 2,5
F 2	Anästhesiologie II (LK schließt Anästhesiologie I ein)	VL, UaK 2,5
F 9	Humangenetik	VL 2
F 13	Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	VL, P 4
F 16	Pathologie	P 3
F 17	Pharmakologie, Toxikologie	VL, S 6
F 5	Chirurgie I: Unfallchirurgie, Grundlagen Allgemeinchirurgie	VL 3,5
F 21	Urologie	VL 1
Q 11	Spezieller Teil: Ultraschall diagnostik	VL, UaK 2,5
F 1	Allgemeinmedizin/ärztliche Basisfertigkeiten K1	VL, S 1,5
F 8*	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	VL 2
Gesamt		28

Immer 2 Noten vorlegen:

- 1 Note für das Praktikum
- 1 Note für die Klausur

Kümmern Sie sich am besten gleich vor Ort an der Gast-Uni um getrennte, benotete Bescheinigungen!

Für die Teilnahme an einem Seminar brauchen Sie separate Bescheinigung.

## 3. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS 30
F 11	Innere Medizin II (GiCuMed 2)	VL, P, UaK, S 20,5
F 19	Psychosomatische Medizin + Psychotherapie	VL, P 2,5
Q 13	Palliativmedizin	VL, S 1,5
F 18	Psychiatrie + Psychotherapie	VL 2
F 12	Kinderheilkunde I	VL 2,5
F 5	Chirurgie II: Kardiovaskuläre Chirurgie	VL 2
Gesamt		29

## 4. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS 30
F 5	Chirurgie III: Viszeral-, Thoraxchirurgie, Kinderchirurgie	VL 3,5
F 7	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	VL, S 4
F 12	Kinderheilkunde II (LK schließt Kinderheilkunde I ein)	VL 3
Q 4	Infektiologie, Immunologie	VL 4,5
Q 2	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	S 2,5
F 6	Dermatologie, Venerologie	VL 2,5
Q 9	Klinische Pharmakologie, Pharmakotherapie	VL 4
F 14	Neurologie	VL 2,5
F 15	Orthopädie	VL 2,5
F 8	HNO	VL 2
F 4	Augenheilkunde	VL 1
Q 12	Rehabilitation, (Physikalische) Medizin, Naturheilverfahren	VL 2,5
Q 14*	Schmerzmedizin	0,5
Gesamt		31

## 5. Klinisches Semester (Praktikumssemester)

Kurs	Kursart	ECTS 30
F 4	Augenheilkunde	P 1,5
F 6	Dermatologie	P 2,5
F 8	HNO-Heilkunde	P 1
F 14	Neurologie	P 3,5
F 15	Orthopädie	P 2
F 18	Psychiatrie und Psychotherapie	P 1,5
F 21	Urologie	P 0,5
BP 2	Chirurgie (UCH 2 ECTS, AGH 2 ECTS, KVC 1,5 ECTS)	P 6
BP 3	Kinderheilkunde	P 4
BP 4	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	P 3
BP 5, F 1	Allgemeinmedizin (LK schließt VL ein)	P, S 7,5
Gesamt		33

## 6. Klinisches Semester

Kurs	Kursart	ECTS
F 3	Arbeits- und Sozialmedizin	VL, P 3,5
F 20	Rechtsmedizin	VL, P 3
Q 5	Klinisch-Pathologische Konferenz	VL 6,5
Q 7	Medizin des Alterns + des alten Menschen	VL 1,5
Q 6	Klinische Umweltmedizin	VL, P 2,5
Q 8	Intensiv- & Notfallmedizin	VL, UaK 3,5
Q 9	Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie	Sem, 3,5
Q 10	Prävention, Gesundheitsförderung	VL 1,5
F 11	Innere Medizin III (GiCuMed 3)	VL 7,5
Q 14	Schmerztherapie	VL 0,5
Gesamt		26
Total		180

# Tragen Sie bitte in das Formular ein:

## ANTRAG

auf Anerkennung von **im Ausland erbrachten** Studienleistungen

im Studiengang **Humanmedizin**

zur Vorlage im **zuständigen** Prüfungsamt/Fachbereich.



Name, Vorname der / des Studierenden: **Lieschen Müller** Matrikelnummer: **1231234**

Zur Anerkennung eingereichte Studiennachweise von Partneruniversität  
alternativ: Transcript of Records von Partneruniversität **bitte mit einreichen!**

Soll an JLU anerkannt werden als

Von Anerkennungs- oder ECTS-  
Beauftragten / Dozenten auszufüllen

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls, ggf. auf Englisch	ggf. Modulcode	ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)
1	Ophthalmology	B80122	3	1

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls	Modulcode
1	Augenheilkunde VL	F4
1	Augenheilkunde P	F4

ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)	Anerkannt	
		ja	nein
1	1		
1,5	1		

Summe ECTS oder Workload: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Studierende/r

# Tragen Sie bitte in das Formular ein:



## ANTRAG

auf Anerkennung von **im Ausland erbrachten** Studienleistungen

im Studiengang **Humanmedizin**

zur Vorlage im **zuständigen** Prüfungsamt/Fachbereich.

Name, Vorname der / des Studierenden: **Lieschen Müller** Matrikelnummer: **1231234**

Zur Anerkennung eingereichte Studiennachweise von Partneruniversität  
alternativ: Transcript of Records von Partneruniversität **bitte mit einreichen!**

Soll an JLU anerkannt werden als

Von Anerkennungs- oder ECTS-  
Beauftragten / Dozenten auszufüllen

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls, ggf. auf Englisch	ggf. Modulcode	ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)
1	Ophthalmology	B80122	3	1

Lfd - Nr.	Titel der Veranstaltung / des Moduls	Modulcode
1	Augenheilkunde VL	F4
1	Augenheilkunde P	F4

ECTS oder äquivalent (z.B. Workload in Stunden)	Note (falls zutreffend)	Anerkannt	
		ja	nein
1	1		
1,5	1		

Summe ECTS oder Workload: **3**

Unterschrift Studierende/r \_\_\_\_\_



# Tragen Sie bitte in das Formular ein:

Name, Vorname der / des Studierenden:

Lieschen Müller

Matrikelnummer:

1231234

E-Mailadresse der / des Studierenden:

Lieschen.Müller@med.uni-giessen.de

## Von der/dem Studierenden auszufüllen

Land des  
Auslandsaufenthalts

Griechenland

Aufnehmende  
Hochschule/  
Institution im Ausland

Aristotle University

Dauer des studienrelevanten  
Auslandsaufenthalts in Monaten  
(auf volle Monate abrunden)

XY

oder < 1 Monat

(Zahl eintragen)

(ggf. ankreuzen)

Art des Auslands-  
aufenthalts:  
(bitte eins auswählen)



01 Studium



02 Praktikum



03 anderer studienbezogener  
Aufenthalt (z.B. Summer School,  
Exkursion)

Art des Mobilitäts-  
programms!  
(bitte eins auswählen)



01 EU- Programm  
Erasmus+



02 Sonstiges mit öffentl.  
Mitteln gefördertes Programm  
(Austauschplatz an Partnerhochschule der JLU und/  
oder Stipendienförderung, z.B. durch DAAD,  
PFROMOS, Auslandsbafög, öffentl. Stiftung)



03 Mit nicht-öffentl.  
Mitteln finanziertes  
Programm  
(z.B. Förderung durch private Stif-  
tungen oder die private Wirtschaft)



04 Kein Programm und  
selbst organisiert

<sup>1</sup> Bei einer Kombination von EU-Mitteln und nationalen Mitteln ist die EU-Förderung vorrangig zu behandeln, z.B. Erasmus+ und Auslandsbafög

## Von der/dem Studierenden auszufüllen

Insgesamt im Ausland erworbene anerkannte ECTS-Punkte

XY

oder

Insgesamt im Ausland erworbene anerkannte Studienleistung  
außerhalb ECTS (z. B. Workload in Stunden)

Klaus Deckmann

Name der/des Anerkennungsbeauftragten

Erasmus-

Koordinator

des Fachbereichs

Datum, Unterschrift und Stempel der/des Anerkennungsbeauftragten

Name der/des Prüfungsausschussvorsitzenden

Datum, Unterschrift und Stempel der/des Prüfungsausschussvorsitzenden

# Tragen Sie bitte in das Formular ein:

Name, Vorname der / des Studierenden:

Lieschen Müller

Matrikelnummer:

1231234

E-Mailadresse der / des Studierenden:

Lieschen.Müller@med.uni-giessen.de

## Von der/dem Studierenden auszufüllen

Land des  
Auslandsaufenthalts

Griechenland

Aufnehmende  
Hochschule/  
Institution im Ausland

Aristotle University

Dauer des studienrelevanten  
Auslandsaufenthalts in Monaten  
(auf volle Monate abrunden)

XY

oder < 1 Monat

(Zahl eintragen)

(ggf. ankreuzen)

Art des Auslands-  
aufenthalts:  
(bitte eins auswählen)



01 Studium



02 Praktikum



03 anderer studienbezogener  
Aufenthalt (z.B. Summer School,  
Exkursion)

Art des Mobilitäts-  
programms!  
(bitte eins auswählen)



01 EU- Programm  
Erasmus+



02 Sonstiges mit öffentl.  
Mitteln gefördertes Programm  
(Austauschplatz an Partnerhochschule der JLU und/  
oder Stipendienförderung, z.B. durch DAAD,  
PROMOS, Auslandsbafög, öffentl. Stiftung)



03 Mit nicht-öffentl.  
Mitteln finanziertes  
Programm  
(z.B. Förderung durch private Stif-  
tungen oder die private Wirtschaft)



04 Kein Programm und  
selbst organisiert

<sup>1</sup> Bei einer Kombination von EU-Mitteln und nationalen Mitteln ist die EU-Förderung vorrangig zu behandeln, z.B. Erasmus+ und Auslandsbafög

## Von der/dem Studierenden auszufüllen

Insgesamt im Ausland erworbene anerkannte ECTS-Punkte

XY

oder

Insgesamt im Ausland erworbene anerkannte Studienleistung  
außerhalb ECTS (z. B. Workload in Stunden)

Klaus Deckmann

Name der/des Anerkennungsbeauftragten

Erasmus-

Koordinator

des Fachbereichs

Datum, Unterschrift und Stempel der/des Anerkennungsbeauftragten

Schicken Sie mir das Formular als Email Anhang.  
Verwenden Sie möglichst ein Format, bei dem ich noch  
Änderungen einfügen kann. Senden Sie mir gleichzeitig  
**alle Belege über die erfolgreiche Teilnahme** an den  
aufgelisteten Veranstaltungen mit.

# Tragen Sie bitte in das Formular ein:

Name, Vorname der / des Studierenden:

Lieschen Müller

Matrikelnummer:

1231234

E-Mailadresse der / des Studierenden:

Lieschen.Müller@med.uni-giessen.de

## Von der/dem Studierenden auszufüllen

Land des  
Auslandsaufenthalts

Griechenland

Aufnehmende  
Hochschule/  
Institution im Ausland

Aristotle University

Dauer des studienrelevanten  
Auslandsaufenthalts in Monaten  
(auf volle Monate abrunden)

XY

oder < 1 Monat

(Zahl eintragen)

(ggf. ankreuzen)

Art des Auslands-  
aufenthalts:  
(bitte eins auswählen)



01 Studium



02 Praktikum



03 anderer studienbezogener  
Aufenthalt (z.B. Summer School,  
Exkursion)

Art des Mobilitäts-  
programms!  
(bitte eins auswählen)



01 EU- Programm  
Erasmus+



02 Sonstiges mit öffentl.  
Mitteln gefördertes Programm  
(Austauschplatz an Partnerhochschule der JLU und/  
oder Stipendienförderung, z.B. durch DAAD,  
PROMOS, Auslandsbafög, öffentl. Stiftung)



03 Mit nicht-öffentl.  
Mitteln finanziertes  
Programm  
(z.B. Förderung durch private Stif-  
tungen oder die private Wirtschaft)



04 Kein Programm und  
selbst organisiert

<sup>1</sup> Bei einer Kombination von EU-Mitteln und nationalen Mitteln ist die EU-Förderung vorrangig zu behandeln, z.B. Erasmus+ und Auslandsbafög

## Von der/dem Studierenden auszufüllen

Insgesamt im Ausland erworbene anerkannte ECTS-Punkte

XY

oder

Insgesamt im Ausland erworbene anerkannte Studienleistung  
außerhalb ECTS (z. B. Workload in Stunden)

Klaus Deckmann

Name der/des Anerkennungsbeauftragten

Erasmus-

Koordinator

des Fachbereichs

Datum, Unterschrift und Stempel der/des Anerkennungsbeauftragten

Wenn die gelisteten Veranstaltungen und die Belege zusammenpassen, werde ich das Formular unterschreiben, stempeln und als Scan an Sie zurücksenden.

# Tragen Sie bitte in das Formular ein:

Name, Vorname der / des Studierenden:

Lieschen Müller

Matrikelnummer:

1231234

E-Mailadresse der / des Studierenden:

Lieschen.Müller@med.uni-giessen.de

## Von der/dem Studierenden auszufüllen

Land des  
Auslandsaufenthalts

Griechenland

Aufnehmende  
Hochschule/  
Institution im Ausland

Aristotle University

Dauer des studienrelevanten  
Auslandsaufenthalts in Monaten  
(auf volle Monate abrunden)

XY

oder < 1 Monat

(Zahl eintragen)

(ggf. ankreuzen)

Art des Auslands-  
aufenthalts:  
(bitte eins auswählen)



01 Studium



02 Praktikum



03 anderer studienbezogener  
Aufenthalt (z.B. Summer School,  
Exkursion)

Art des Mobilitäts-  
programms!  
(bitte eins auswählen)



01 EU- Programm  
Erasmus+



02 Sonstiges mit öffentl.  
Mitteln gefördertes Programm  
(Austauschplatz an Partnerhochschule der JLU und/  
oder Stipendienförderung, z.B. durch DAAD,  
PFROMOS, Auslandsbafög, öffentl. Stiftung)



03 Mit nicht-öffentl.  
Mitteln finanziertes  
Programm  
(z.B. Förderung durch private Stif-  
tungen oder die private Wirtschaft)



04 Kein Programm und  
selbst organisiert

<sup>1</sup> Bei einer Kombination von EU-Mitteln und nationalen Mitteln ist die EU-Förderung vorrangig zu behandeln, z.B. Erasmus+ und Auslandsbafög

## Von der/dem Studierenden auszufüllen

Insgesamt im Ausland erworbene anerkannte ECTS-Punkte

XY

oder

Insgesamt im Ausland erworbene anerkannte Studienleistung  
außerhalb ECTS (z. B. Workload in Stunden)

Sie können das Formular nun an **Frau Schmandt** weiterleiten, die Ihre Leistungen in die Datenbank einpflegt, als Prüfungsausschussvorsitzende unterschreibt und das Formular an Sie zurücksendet. Abschließend leiten Sie es bitte dem **AAA** zu.

Name der/des Prüfungsausschussvorsitzenden

Studiendekanat

Datum, Unterschrift und Stempel der/des Prüfungsausschussvorsitzenden

# Was ist noch bei einem Erasmus-Semester zu beachten??!!

Sollten Sie in einem Fach an der Gast-Uni nur das Praktikum absolvieren und keine Prüfung ablegen, brauchen wir über die erfolgreiche Teilnahme einen schriftlichen Nachweis **mit Benotung** (dazu können Sie z. Bsp. den im Erasmus-Büro erhältlichen Vordruck verwenden). **Ohne Benotung ist keine Anerkennung** möglich! Wenn Sie **fehlende Klausuren in Gießen** bestanden haben, senden Sie die Note **unverzüglich ans Dekanat**, damit dort Ihre Leistungen komplett erfasst werden können.

**Spechstunde im  
Dekanat Do von 9-11.00**

**Fr. Schmandt**

# Spechstunde im Erasmus Büro

■ Neue Öffnungszeiten: Sprechstunde im Erasmusbüro bis Semesterende

**Das Erasmusbüro bleibt während der vorlesungsfreien Zeit geschlossen.**

Wir sind im **Sommersemester 2026** (ab 13.04.2026) **jeden Mittwoch** für Sie **von 16:00-18:00 Uhr** geöffnet. Sie finden uns im Erasmusbüro im Keller der Anatomie (Aulweg 123).

**Achtung:** Aus personellen Gründen findet die Sprechstunde im Sommersemester 2026 **im Wechsel vor Ort und online** (BigBlueButton) statt. Weitere Informationen finden Sie unter dem Reiter "Ihre Ansprechpartner:innen".