

## Ermächtigung zur Beantragung und zum Versand eines Leistungsnachweises

Transcript Release Authorization Form

| Name d.<br>Austauschstudierenden<br>Name of Exchange Student | TU Darmstadt Fachbereich<br>TU Darmstadt Department | Matrikelnummer<br>Student ID Number   |
|--|---|---|
|  |   |   |
| Austauschsemester<br>Exchange semester(s)                    |   |   |
| Wintersemester 20__<br>Sommersemester 20__                   |   |   |
| Heimatuniversität<br>Home University                         | AnsprechpartnerIn<br>Contact Person                 | AnsprechpartnerIn E-mail<br>Contact Person Email<br><u>Und/and - Oder/or</u><br>Postadresse<br>Mailing Adress |
|  |   |   |

Hiermit erteile ich dem Referat Internationale Beziehungen und Mobilität der TU Darmstadt die Ermächtigung, meinen offiziellen Leistungsnachweis bei dem o.g. Fachbereich für mich anzufordern und an meine Heimatuniversität zu schicken, bzw. dem Fachbereich an der TU Darmstadt meine Leistungsübersicht per Post oder Email an meine Heimatuniversität zu schicken. Ich bin mir der Risiken des Versands von Dokumenten per Email bewusst.

Hereby, I authorize TU Darmstadt's International Relations & Mobility to request my transcript of records from the department mentioned above on my behalf and to forward it to my home university, alternatively the department at TU Darmstadt mentioned above to forward the transcript of records by mail or email to my home university. I am fully aware of the risks of sending documents by email.

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

Signature