

Modulnachweis für den Studiengang Bildungswissenschaft/Lebenslanges Lernen (B. A.)¹

Name _____

Vorname _____

Matrikelnummer _____

Modultitel und -nummer: _____

Wiederholungsprüfung

Übersicht der Modulbausteine

Titel des Modulbausteins	Name des Dozenten	Teilnahmebestätigung bei Vorleistung gem. Modulhandbuch

Antrag auf Zulassung zur Modulprüfung

Ich beantrage die Zulassung zur Modulprüfung über Modul _____ im WS/SS _____.

Ort/Datum

Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers

Folgende Prüfer/innen² werden die Modulprüfung abnehmen:

1. _____
Name (bitte in Blockbuchstaben) Datum Unterschrift

2. _____
Name (bitte in Blockbuchstaben) Datum Unterschrift

Leistungsnachweis wird wie folgt erbracht (entsprechendes bitte ankreuzen):

Klausur Kolloquium schriftliche Ausarbeitung³

Art und Titel der schriftlichen
Ausarbeitung: _____

¹ Bitte drucken Sie den Modulnachweis doppelseitig aus!

² Eine Zweitprüferin/ein Zweitprüfer ist lediglich erforderlich, wenn es sich um eine mündliche Prüfung oder eine Wiederholungsprüfung handelt bzw. die Prüfungsleistung schlechter als 4,0 bewertet wird.

³ Gilt für alle schriftlichen Ausarbeitungen wie z. B. Hausarbeit, Lerntagebuch, Portfolio, Projektbericht, nicht aber für Klausuren.

Name

Vorname

Matrikelnummer

Modultitel und -nummer:

Bearbeitungsvermerke der Hochschule

Zulassung zur Modulprüfung

Die Voraussetzungen zur Zulassung zur Modulprüfung werden erfüllt. Als Prüferinnen bzw. Prüfer werden bestellt:

Die Voraussetzungen zur Zulassung zur Modulprüfung werden **nicht** erfüllt. Ein Bescheid für die Bewerberin bzw. den Bewerber wird erstellt.

Ort/Datum

Unterschrift des/der Modulbeauftragte/n

Bestätigung der Prüfer:

Die oben angegebene Modulprüfung wird bewertet mit der

Prüfungsdatum:⁴ _____ Note: _____

Siehe
Notenstufen 1 - 5, auch 0,3/0,7 Noten möglich (außer 4,3 und 4,7); "bestanden": min. 4,0

Bitte geben Sie dieses Blatt ausgefüllt im akademischen Prüfungsamt ab und legen die gesamten Prüfungsunterlagen bei (wenn möglich auf CD-Rom⁵)!

1. Prüfer/in: _____
Name in Blockbuchstaben

_____ Datum

_____ Unterschrift

2. Prüfer/in: _____
Name in Blockbuchstaben

_____ Datum

_____ Unterschrift

Bewertung der Prüfungsleistung bei Modulteilprüfungen

Modulbaustein	Note	Prüfungsdatum	Unterschrift Prüferin/Prüfer
Gesamtnote der Modulprüfung:			

Ort/Datum

Unterschrift des/der Modulbeauftragten

⁴ Wenn die Prüfung, wie z. B. bei Hausarbeiten, nicht an einem bestimmten Termin stattfindet, gilt der Tag der Abgabe bei der Prüferin/beim Prüfer als Prüfungsdatum.

⁵ Bitte verwenden Sie möglichst nur Papierhüllen.