**Bachelorstudiengang**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname | Matrikel-Nr. |
| Adresse | E-Mail |
| 1. Fach | 2. Fach |

**Antrag auf Zulassung zu Fachmodulen im Professionalisierungsbereich**

(Bitte reichen Sie diesen ausgefüllten und von den Modulverantwortlichen unterschriebenen Laufzettel 4 Wochen nach Semesterbeginn im Prüfungsamt ein. Für die Anmeldung zu Modulprüfung wenden Sie sich bitte 14 Tage vor dem Prüfungstermin an das Prüfungsamt.)

Wintersemester 20    /  Sommersemester 20

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fach** | | Ich bin mit der Belegung meines Moduls einverstanden  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift der/des Modulverantwortlichen |
| **Modulbezeichnung** | **KP** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fach** | | Ich bin mit der Belegung meines Moduls einverstanden  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift der/des Modulverantwortlichen |
| **Modulbezeichnung** | **KP** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fach** | | Ich bin mit der Belegung meines Moduls einverstanden  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift der/des Modulverantwortlichen |
| **Modulbezeichnung** | **KP** |

Ich habe bereits aus folgenden Fächern Module in den Professionalisierungsbereich eingebracht:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fach | Kreditpunkte | Fach | Kreditpunkte |
| Fach | Kreditpunkte | Fach | Kreditpunkte |

|  |
| --- |
| **Auszug aus der Anlage 3 zur Bachelorprüfungsordnung:**  „Im Rahmen des Professionalisierungsbereiches besteht die Möglichkeit, Module aus dem Angebot der fachspezifischen Anlagen dieser Ordnung zu belegen. Pflichtmodule aus zu­lassungs­be­schränkten Fächern sind hiervon ausgenommen. Wahlpflichtmodule aus zulassungsbeschränkten Stu­dien­gängen können im Umfang von max. 18 Kreditpunkten pro Fach im Professionalisierungsbereich gewählt werden. Die oder der Modul­verantwortliche entscheidet aufgrund von Kapazität und Erfüllen der für die Belegung des betreffenden Moduls notwendigen Voraussetzungen über die Zulassung zum Modul und bestätigt die Zulassung.“ |

Hiermit bestätige ich, dass ich den oben angeführten Auszug aus der für mich gültigen Prüfungsordnung zum Professionalisierungsbereich zur Kenntnis genommen und die dort getroffenen Regelungen beachtet habe. Ich versichere, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift der/des Studierenden