

Studiengang „Management von Inklusion und Teilhabe“

Antrag auf Anerkennung von Leistungen aus früherer Ausbildung

- I. Eine Anerkennung ist grundsätzlich lt. APO § 27 nur dann möglich, wenn für diesen Kurs noch keine Leistungen erbracht wurden.
- II. Anträge auf Anerkennung müssen spätestens bis zum Ende der Vorlesungszeit des Semesters der Immatrikulation oder des Studiengangswechsels gestellt werden
Ausnahme: Berufsfachschulanerkennungen bis Anfang des 7. Fachsemesters.

Von dem:der Student:in auszufüllen	Name, Vorname:	THD-E-Mail:	
	Matrikelnr.:	Sem.:	Studien- und Prüfungsordnung:
	Daten der Berufsfachschule/Ausbildungseinrichtung, an der die Leistungen erworben wurden:		
	Name der Schule/Ausbildungseinrichtung:		
	Anschrift der Schule/Ausbildungseinrichtung:		
	Berufsbezeichnung der absolvierten Ausbildung:		
	Aufgrund der an der / in der Berufsfachschule/Ausbildungseinrichtung erbrachten Leistungen, beantrage ich die folgenden Kurse (40 SWS; 85 ECTS) an der THD anerkannt zu bekommen:		
	1. Fachsemester Soziale Kontakte & Beziehungen (3 SWS; 5 ECTS) Professionelles Selbstkonzept (3 SWS; 10 ECTS) Praxis 1 (2 SWS; 10 ECTS) 2. Fachsemester Individuum und Bedürfnisse (5 SWS; 10 ECTS) Praxis 2 (2 SWS; 10 ECTS)	3. Fachsemester Menschen in ausgewählten Lebens- und Lernsituationen (3 SWS; 10 ECTS) Praxis 3 (3 SWS; 10 ECTS) 4. Fachsemester Arbeitsorganisation (5 SWS; 10 ECTS) Soziale Prozesse und Kommunikation (3 SWS; 5 ECTS) Handlungsräume in lebensweltlichen Zusammenhängen (3 SWS; 10 ECTS)	
	Weiteres anzurechnendes Modul:		
	Ich bestätige, dass für die anderswo erbrachten oder zu erbringenden Leistungen keine Anerkennung in anderen Kursen/Modulen an der THD beantragt worden ist bzw. beantragt wird.		
Datum:		Unterschrift des:der Student:in:	
Dem Antrag werden folgende Unterlagen beigelegt:			
Zeugnis der Berufsfachschule/Ausbildungseinrichtung inkl. Einzelleistungen (muss stets beigelegt werden) Leistungsnachweis Modulhandbuch bzw. ggf. Übersicht mit Inhalten der Vorlesungen/Unterrichtsfächer Eventuelle Ergänzungsleistungen:			
Von dem:der Studiengangskoordinator:in auszufüllen	Die o. g. Kurse werden mit bestanden gewertet:		
	Nein Ja Ja, falls noch folgende Auflagen erfüllt werden:		
	Umfang/Inhalt der Leistung gewährleistet/vergleichbar:		
	Nein Ja Ja, falls noch folgende Auflagen erfüllt werden:		
PK	Datum:		Unterschrift des:der Studiengangskoordinator:in:
	Datum:		Unterschrift des:der PK-Vorsitzenden:

FORMULAR MUSS MIT DEM PC & ACROBAT READER AUSGEFÜLLT & DIGITAL SIGNIERT WERDEN