



Antrag auf Anerkennung einer Berufsausbildung für das Modul Berufsfeldpraktikum

Formular

Ihre Personendaten

| | | | |
|----------------|-------|---------------|-------|
| Name | _____ | Vorname | _____ |
| Schulform | _____ | Studienfächer | _____ |
| Matrikelnummer | _____ | | _____ |
| Handynummer | _____ | | _____ |

Daten zu Ihrer Ausbildung

| | |
|---|-------|
| Bezeichnung des Berufsabschlusses | _____ |
| Ausbildungsstätte/Unternehmen | _____ |
| Ort | _____ |
| Zeitraum der Ausbildung (Monat/Jahr bis Monat/Jahr) | _____ |

Hiermit beantrage ich die Anerkennung meiner Berufsausbildung für das Modul Berufsfeldpraktikum. Dem Antrag habe ich folgende Unterlagen beigefügt:

- Schriftliche Erläuterung des einschlägigen Bezugs von Berufsausbildung und Studium
- Prüfungszeugnis über die abgeschlossene Berufsausbildung
- Qualifiziertes Ausbildungszeugnis der Ausbildungsstätte

Raum für Ihre Bemerkungen/Hinweise:

Senden Sie Ihre Unterlagen bitte per E-Mail an anerkennungen.zfl@uni-muenster.de. Nutzen Sie dafür unbedingt Ihre Uni-E-Mail-Adresse. Eine Einreichung der Originalunterlagen ist nicht notwendig. Bitte halten Sie die Originale für eventuelle Nachfragen vor.