

MEd/GHR

Anmelde-Bogen zur Modulabschluss-Prüfung (MAP)
(Internes Verfahren Kath. Theologie)

→ Prüfungsart: **schriftlich** **mündlich**

Name: _____

Vorname: _____

Matrikelnr.: _____

Studiengang: **MEd** _____

Abschluss-Semester (AbS)*

*Wenn zutreffend, bitte ankreuzen

„Notfall“- Telefon: _____

Mail: _____

Straße Hausnr.: _____

PLZ Wohnort: _____

→ Name d. Erst-Prüfers/-in: _____

Zu prüfendes Vertiefungsmodul:

→ Modul: FW _____ studiert im WiSe _____ / _____ SoSe _____

Modul-Titel: _____

Titel des Forums: _____

Dozenten/Dozentinnen des Modul-Forums: _____ / _____

Ihre Lehrveranstaltung in diesem Vertiefungsmodul (außer Modul-Forum):

Modul-Seminar: („externe“ Prüfungsleistung)

Name Dozent/-in: _____

Kurztitel: _____

Unterschrift d. Studierenden

Aufgenommen am: _____

Von: _____

Vermerke: