Universität Münster

Romanisches Seminar

Auflistung der absolvierten Veranstaltungen zur mündlichen Modulabschlussprüfung im Didaktikmodul II nach PO 26 (für den internen Gebrauch[1])

Name, Vorname: _____

Matrikelnr.: _____ E-Mail: _____@uni-muenster.de

Studiengang, Fach: _____

Bevorzugter Prüfungstermin:

☐ letzte Woche des laufenden Semesters (jedoch verhindert am)

☐ erste Woche des nächsten Semesters (jedoch verhindert am)

	Veranstaltungstitel, Dozent:in	Semester, in dem die Veranstaltung besucht wurde (z.B. SoSe 27)
Masterseminar Inklusionsorientierter Fremdsprachenunterricht		
Fremdsprachliche Transferkompetenz		

Mir ist bekannt, dass alle an der MAP beteiligten Veranstaltungen und zugehörige Leistungen vor Antritt der Prüfung ordnungsgemäß in CMS angemeldet und bestanden sein müssen. Weiterhin ist mir bewusst, dass mein:e Prüfer:in zur Kontrolle der vorliegenden Zulassungsvoraussetzungen bei den Kursleitungen der an meiner MAP beteiligten Veranstaltungen die Information einholen muss, ob ich die Veranstaltungen vor Antritt der Prüfung absolviert/bestanden habe. Sollte dies nicht zutreffen, darf ich an der Prüfung nicht teilnehmen.

_____

Datum, Unterschrift der/des Studierenden

[1] Bitte füllen Sie das Formular aus und senden es als PDF-Datei per Mail an die Lehrperson der **Inklusionsveranstaltung**. Dies dient der Organisation Ihrer Prüfung. Das Formular ersetzt nicht die Anmeldung der MAP in CMS, die gesondert innerhalb der allgemeinen Prüfungsanmeldefrist erfolgen muss. Melden Sie sich auch dort bei der Lehrperson des Inklusionsseminars an. Sollte die Lehrperson nicht mehr am Romanischen Seminar tätig sein, senden Sie die Anmeldung an Frau Prof. Koch.