

Auflistung der absolvierten Veranstaltungen zur schriftlichen Modulabschlussprüfung des Fachdidaktikmoduls
(für den internen Gebrauch¹)

Name, Vorname: _____

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

Studiengang, Fach: _____

	Veranstaltungsnummer, Titel, Dozent:in	Semester, in dem die Veranstaltung besucht wurde (z.B. SoSe 22)
Vorlesung Fachdidaktik		
Masterseminar Fachdidaktik		
Masterseminar Fachdidaktik zur Inklusion		

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 meine Prüferin zur Kontrolle der vorliegenden Zulassungsvoraussetzungen bei den Kursleitungen aller an meiner MAP beteiligten Veranstaltungen die Information einholen muss, ob ich die Veranstaltungen vor Antritt der Prüfung 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 Frau Prof. Koch. Es dient der Organisation Ihrer Prüfung. Es ersetzt nicht die Anmeldung der MAP in CMS, die gesondert innerhalb der allgemeinen Prüfungsanmeldefrist erfolgen muss.