Katholische Stiftungshochschule München
University of Applied Sciences

Masterstudiengang
Midwifery-Led Care

Antrag auf Zulassung zur Nachholprüfung/ Wiederholungsprüfung

Ich, Frau/ Herr _____ im _____ Semester
Matrikelnummer _____
E-Mail-Adresse _____ Telefonnummer _____

Studentin/ Student der Katholischen Stiftungshochschule München, beantrage die Zulassung zur: (bitte ankreuzen)

☐ Wiederholungsprüfung ☐ Nachholprüfung

☐	1	Erhebungs- u. Auswertungsmethoden, hebw. Erkenntnistheorie
☐	2	Midwifery-Led Care – Vertiefung
☐	3	Digitalisierung, Lifestyle und gesellschaftlicher Wandel
☐	4	Nachhaltigkeit in Gesundheitsv., Hebammenarbeit u. -wissens.
☐	5	Ethische Herausforderungen
☐	6	Versorgungs- und Gesundheitssystemforschung
☐	7	Erweiterte Kompetenzen in Pädagogik, BWL, Frühen Hilfen
☐	8	Praxisvernetzung
☐	9	Perspektiven von Midwifery-Led Care
☐	10	Masterthesis

_____ Datum

_____ Unterschrift Studentin/ Student