***Ausgedruckt und unterschrieben im Prüfungsamt einzureichen! (auch als Scan möglich)***

|  |  |
| --- | --- |
| Name der/des Studierenden:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Matrikelnummer:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Aktuelles Fachsemester KSH: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | (Erst-)Studium, aus dem Studienleistungen anerkannt werden sollen:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Basis für den Antrag:**

* Modulbeschreibungen des vorangegangenen Studiums, aus dem Leistungen anerkannt werden sollen
* Modulbeschreibungen der KSH für den Studiengang Soziale Arbeit

(vgl. <https://www.ksh-muenchen.de/fileadmin/user_upload/20200803_ModulbeschreibungengesamtJuli2020UeA.pdf>)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **vorangegangenes Studium**  | **KSH: Studiengang Soziale Arbeit B.A.** | *Wird von der Hochschule ausgefüllt* **Vorschlag für die Anerkennung***(Modulbeauftragte/Studiengangsleitung)***Anrechnung auf Modul/Teilmodul: \_\_\_\_\_\_****Anrechnung ECTS-Punkte: \_\_\_\_\_\_****Anrechnung Note: \_\_\_\_\_\_****Begründung** (bei keiner oder nur anteiliger Anrechnung): |
| **Modultitel** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Workload****(ECTS-Punkte)** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Anzahl der Lehr-veranstaltungen im Modul** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Erzielte Note** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | \_\_ |
| **Inhalte/Lernziele lt. Modulbeschreibung**  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **zu erwerbende Kompetenzen lt. Modulbeschreibung** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Datum: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ……………………………………………………………………………………….

 Unterschrift Antragsteller\*in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Wird von der Hochschule ausgefüllt*

*Entscheidung durch die Prüfungskommission:*

[ ]  Dem Antrag auf Anerkennung wird stattgegeben.

[ ]  Dem Antrag auf Anerkennung wird teilweise stattgegeben. Einschränkung: ………………………………………………………………………………………………………………………………

[ ]  Dem Antrag auf Anerkennung wird nicht stattgegeben. Begründung: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

München, den ………………………………… ………………..…………………………………………………………………….

 Vorsitzende(r) der Prüfungskommission