

c/o

Zentrum für Lehrerbildung und Bildungsforschung
Zentrales Prüfungsamt für Lehrämter57068 Siegen, Adolf-Reichwein-Str. 2
Gebäudeteil AR – SSC, 2. OG[http://www.uni-siegen.de/zlb/pruefungsamt/bama/
pruefungsamt@zlb.uni-siegen.de](http://www.uni-siegen.de/zlb/pruefungsamt/bama/pruefungsamt@zlb.uni-siegen.de)**Anrechnung von Studien- und Prüfungsleistungen**Matrikelnummer (falls vorhanden):
_____Nachname, Vorname:
_____Straße, Hausnummer:
_____PLZ, Ort:
_____Telefonnummer:
_____E-Mail-Adresse:

Die Anrechnung soll für den folgenden Studiengang erfolgen:

Abschluss / Schulform:
_____Studienfach (ggf. PO-Version):

Die vorgelegten Leistungen wurden an folgender Hochschule und im folgenden Studiengang erbracht:

Hochschule:
_____Studiengang (Abschluss):
_____**Hinweis**

Bitte fügen Sie diesem Formular alle erbrachten Leistungsnachweise bzw. Leistungsübersichten der Hochschule (z. B. Transcript of Records) im Original (zur Sichtprüfung) und in Kopie, sowie zugehörige Studienordnungen und Modulhandbücher zur Feststellung der Gleichwertigkeit von Leistungen bei.

Hiermit beantrage ich die Anrechnung der im Folgenden aufgeführten und von mir erbrachten Leistungen. Ich bestätige, dass alle bestandenen und nicht bestandenen Leistungen in der angefügten Leistungsübersicht aufgelistet sind._____
(Ort, Datum)_____
(Unterschrift der/s Antragstellerin/s)

Name:

Matrikelnummer:



Für folgende Studien- und Prüfungsleistungen soll eine Anrechnung erfolgen:

Übersicht anzurechnender Leistungen			
Die Anrechnung gilt für die Fachspezifischen Bestimmungen (Bitte Ordnungsversion angeben):			
Anzurechnende Leistungen (vom Studierenden auszufüllen) (Bitte Lehrveranstaltungsart und -titel bzw. Modul- und Modulelementname wie auf Leistungsübersicht aufgeführt angeben)	Anrechnung für Modul/Modulelement (von/vom Fachvertreter/in auszufüllen) (Bitte Modulnummer und Modulelementnummer) Bei Nichtanrechnung entsprechender Hinweis N.A. und eine kurze schriftliche Begründung/Erläuterung durch den Fachvertreter)	Note	Prüfungsnummer (wird vom Prüfungsamt ausgefüllt)

Bestätigung des Prüfungsausschusses:

(Ort, Datum)

(Stempel, Unterschrift der/s Fachvertreterin/s)

(Datum, Stempel, Unterschrift der/s Prüfungsausschussvorsitzenden)

Modulelementnummer mit Titel des Moduls

2BIWIMASF01LA: Diagnose, Förderung und Beratung - Diagnostische Verfahren und spezielle

AM 1.1: 2BIWIMASF01LA-S1: Beobachtung und Analyse von Bildungs- und Lernprozessen unter ersch

AM 1.2: 2BIWIMASF01LA-S2: Förderdiagnostische Beratung unter Berücksichtigung erschwerter Lern

AM 1.3: 2BIWIMASF01LA-S3: Übung: Diagnostik in der Praxis

AM 1.4: 2BIWIMASF01LA-S4: Übung: Förderdiagnostische Beratung in der Praxis

AM 1: 2BIWIMASF01LA-P: Modulabschlussprüfung: Diagnostisch fundierte Fallstudie (PL)

2BIWIMASF02LA: Förderpädagogik und inklusive Didaktik - Planung, Durchführung und Evalu

AM 2.1: 2BIWIMASF02LA-S1: Erziehen und Unterrichten unter Berücksichtigung erschwerter Lernsitu

AM 2.2: 2BIWIMASF02LA-S2: Inklusive Unterrichtskonzepte und Lernarrangements für Kinder und Ju

AM 2.3: 2BIWIMASF02LA-S3: Übung: Planung und Durchführung einer förderpädagogischen profiliert

AM 2: 2BIWIMASF02LA-P: Modulabschlussprüfung: schriftliche Konzeptgestaltung einer förderpädagog

2BIWIMASF03LA: Multiprofessionalität und Kooperation - Haltung, Konzepte & Netzwerke im I

AM 3.1: 2BIWIMASF03LA-S1: Förderung und multiprofessionelle Kooperation im außerunterrichtliche

AM 3.2: 2BIWIMASF03LA-S2: Lehrerrolle und Förderung unter Berücksichtigung erschwerter Lernsitu

AM 3.3: 2BIWIMASF03LA-S3: Übung: Lehrerrolle und Schulalltag

AM 3: 2BIWIMASF03LA-P: Modulabschlussprüfung: mündliche Prüfung in Form eines Kolloquiums (PI

Note

BE	wird bei SL angegeben
1.0	
1.3	
1.7	
2.0	
2.3	
2.7	
3.0	
3.3	
3.7	
4.0	

FSP LE (nicht auszuwählen)

an Bedingungsfeldern bei Kindern und Jugendlichen mit dem FSP LE