

Evangelische Hochschule Berlin
Prüfungsamt
Teltower Damm 118-122
14167 Berlin

Antrag auf Anrechnung von Qualifikationsleistungen

für Absolvent*innen eines sechssemestrigen, modularisierten Studiengangs mit 180 ECTS-LP und/oder bei fehlenden ECTS-LP in gesundheits- und pflegfachberuflichen Fach- und Bezugswissenschaften

| | | |
|---------------|----------------|---|
| Name, Vorname | Matrikelnummer | Studiengang Gesundheit/Pflege - Berufspädagogik (M.A.) |
|---------------|----------------|---|

Erläuterung

Die Zulassung zum Studium erfolgt unter der Auflage, die fehlenden 30 ECTS-Leistungspunkte durch geeignete Qualifikationsleistungen zu belegen beziehungsweise zu erbringen. Gleiches gilt für die Erfüllung der Zugangsvoraussetzung von mindestens 90 ECTS-Leistungspunkten in gesundheits- und pflegfachberuflichen Fach- und Bezugswissenschaften. Über die Anrechnung der Qualifikationsleistungen entscheidet der Prüfungsausschuss in Anlehnung an die Vorschriften von § 12 der Prüfungsordnung. Die festgestellten fehlenden ECTS-Leistungspunkte sind bis zur Zulassung zur Master-Thesis nachzuweisen.

Welche nachgewiesenen Qualifikationsleistungen möchten Sie anrechnen lassen?

(Zutreffendes bitte ankreuzen und eindeutige Nachweise beilegen!)

Lehrveranstaltung (mit fachwissenschaftlichem Bezug zum Studium)..... ECTS-Leistungspunkte¹

Folgende Lehrveranstaltung habe ich zusätzlich absolviert bzw. werde ich zusätzlich absolvieren: _____

Ist/Sind diese Lehrveranstaltung/en den gesundheits- und pflegfachberuflichen Fach- und Bezugswissenschaften zugehörig? ja nein

Fort-/Weiterbildung..... ECTS-Leistungspunkte¹

Umfang der fachlichen Qualifikation: _____ Stunden

Berufserfahrung..... ECTS-Leistungspunkte¹

Zur **detaillierten Aufstellung** verwenden Sie bitte die Ergänzung "Übersicht der Berufserfahrung".

Fachpublikation..... ECTS-Leistungspunkte¹

Anzahl der Publikationen: _____

anderweitige Qualifikationsleistungen..... ECTS-Leistungspunkte¹

Erläuterung zur Vergleichbarkeit: _____

¹ Bitte tragen Sie hier die Anzahl der von Ihnen zur Anrechnung beantragten ECTS-Leistungspunkte ein.

Ort, Datum

Unterschrift der*s Studierende