

Nachweis über fachliche Qualifikationen

Bitte füllen Sie diesen Vordruck aus, wenn Sie Absolvent:in **eines sechssemestrigen Studienganges mit 180 ECTS-LP** gem. §2 Abs. 2 ZulO (Zulassungsordnung) sind (siehe Leitfaden inkl. Praxisportfolio) um ihre fachliche Qualifikationen nachzuweisen

und/oder

bitte füllen Sie diesen Vordruck aus, wenn Sie weitere Nachweise für die **Nachweise der 90 ECTS in gesundheits- und pflegefachberuflichen Fach- und Bezugswissenschaften** belegen müssen.

Name, Vorname	Bewerbernummer	Studiengang Gesundheit/Pflege - Berufspädagogik (M.A.)
<input type="checkbox"/> Abschluss Studiengang 7 Semester/210 ECTS-LP		<input type="checkbox"/> Abschluss Studiengang 6 Semester/180 ECTS-LP
Zutreffendes bitte ankreuzen.		

Auf welche nachgewiesenen Qualifikationsleistungen bezieht sich Ihr Antrag?

(Zutreffendes bitte ankreuzen und eindeutige Nachweise beilegen!

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

<input type="checkbox"/> Berufserfahrungen*	<input type="text" value="ECTS-LP<sup>1</sup>"/>
Ist/sind diese Berufserfahrung/en den gesundheits- und pflegefachberuflichen Fach- und Bezugswissenschaften zugehörig?	ja nein
Ist/sind diese Berufserfahrung/en den Bildungswissenschaften / der Didaktik zugehörig?	ja nein
*Zur detaillierten Aufstellung verwenden Sie bitte die <i>Ergänzung ‚Nachweis über Berufserfahrung‘</i> (s. 2. Seite).	
<input type="checkbox"/> Fort-/Weiterbildung	<input type="text" value="ECTS-LP<sup>1</sup>"/>
Umfang der fachlichen Qualifikation: _____ Stunden	
Ist/sind diese Berufserfahrung/en den gesundheits- und pflegefachberuflichen Fach- und Bezugswissenschaften zugehörig?	ja <input type="checkbox"/> nein
Ist/sind diese Berufserfahrung/en den Bildungswissenschaften / der Didaktik zugehörig?	ja nein
<input type="checkbox"/> Studium zusätzlicher Lehrveranstaltungen	<input type="text" value="ECTS-LP<sup>1</sup>"/>
Folgende Lehrveranstaltungen habe ich zusätzliche absolviert: _____	
Ist/sind diese Berufserfahrung/en den gesundheits- und pflegefachberuflichen Fach- und Bezugswissenschaften zugehörig?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist/sind diese Berufserfahrung/en den Bildungswissenschaften / der Didaktik zugehörig?	<input type="checkbox"/> ja nein
<input type="checkbox"/> Fachpublikationen	<input type="text" value="ECTS-LP<sup>1</sup>"/>
Anzahl der Publikationen: _____	
Ist/sind diese Berufserfahrung/en den gesundheits- und pflegefachberuflichen Fach- und Bezugswissenschaften zugehörig?	<input type="checkbox"/> ja nein
Ist/sind diese Berufserfahrung/en den Bildungswissenschaften / der Didaktik zugehörig?	ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Anderweitige Qualifikationsleistungen	<input type="text" value="ECTS-LP<sup>1</sup>"/>
Erläuterung zur Vergleichbarkeit: _____	

Nachweis über Berufserfahrungen

Ergänzung zum Vordruck ‚Nachweis über fachliche Qualifikation‘

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

Bitte geben Sie hier Ihre Berufserfahrungen an, die Sie nach Ihrer Ausbildung bzw. außerhalb des Studiums im Bereich der Gesundheitsfachberufe einschließlich der Pflegeberufe erworben haben. Fügen Sie bitte eindeutige Nachweise bei, nummerieren Sie diese und notieren Sie diese *Belegnummer* auf Ihrer Kopie. Bitte geben Sie den *Umfang* der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit an. Die Arbeitszeit muss aus den Belegen (Arbeitsvertrag o.ä.) ersichtlich sein.

Welche Berufserfahrung möchten Sie anrechnen lassen?

Berufserfahrung nach dem abgeschlossenen Studium

Berufserfahrung nach abgeschlossener Berufsausbildung

Arbeitgeber	Zeitraum	Umfang	Belegnummer

ECTS-LP ¹

Berufserfahrung

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