

Anmeldung zur mündlichen Prüfung im Schwerpunktmodul 2 „Theologische Kompetenz“ im Master of Education

Name: _____ Vorname: _____

Mat.-Nr.: _____ E-Mail: _____

Studienprofil: GymGe BK HRGe GS SP

Die Prüfungsthemen richten sich nach den Einträgen in Kompetenzmodul SM2

Thema der Lehrveranstaltung	Semester (SoSe/WiSe)	Name der/ des Lehrenden

Als Erstprüfer/in schlage ich

Frau/ Herrn Prof. Dr. _____ vor.

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller/in

Erklärung der gewählten Prüferin/ des gewählten Prüfers

Ich bin bereit, die o. g. mündliche Prüfung zu übernehmen. Als **weitere/n Prüfer/in** schlage ich Frau/Herrn Prof. Dr. _____ vor.

Für die **mündliche Prüfung** habe ich mit der Kandidatin/ dem Kandidaten den folgenden Termin vereinbart:

Datum: _____ **Uhrzeit:** _____ **Raum:** _____

Ort, Datum

Unterschrift Erstprüfer/in

Dieses Anmeldeformular ist unterschrieben mindestens 4 Wochen vor der Prüfung im Geschäftszimmer Wilhelm-Backhaus-Str. 1a oder Klosterstr. 79e einzureichen.