

Masterstudiengang Kindheit, Jugend, Soziale Dienste
Modulbescheinigung Modul VI Lehrforschungsprojekt

Prüfungsform Sammelmappe

Name/Vorname **Matr.-Nr.**

1. Seminar:

Lehrende/r: 2 SWS 6 LP

Datum der erbrachten Prüfungsleistung¹:

Gutachterlicher Vorschlag zur Leistungsbewertung Note:

Datum: Unterschrift:

2. Lehrforschungsprojekt:

Lehrende/r: 2 SWS 14. LP

Datum der erbrachten Prüfungsleistung¹:

Gutachterlicher Vorschlag zur Leistungsbewertung Note:

Datum: Unterschrift:

Feststellung der Note (abschließende Begutachtung):

Datum: Unterschrift + Stempel Modulverantwortliche/r

¹ Eintrag des Prüfungsdatums ist prüfungsrechtlich zwingend erforderlich!