

Universität Augsburg
Zentrales Prüfungsamt A – Referat I/4
Lehramtsbezogener Bachelorstudiengang
Universitätsstr. 2
86159 Augsburg

E-Mail: pruefungsamt-lehramt-studis@zv.uni-augsburg.de

Antrag auf Anrechnung von Studienleistungen
Prüfungsordnung POBALehramt – PO 2019 / PO 2026

Name, Vorname/n:

Matrikelnummer:

Meine Daten (Name, Vorname/n, Geburtstag, Geburtsort und Anschrift habe ich auf Richtigkeit (z. B. Schreibfehler) in STUDIS / VIBS überprüft.

Ich beantrage die Anrechnung von Studienleistungen der Universität Augsburg aus dem korrespondierenden Lehramt.

Seit dem

☐ Wintersemester

☐ Sommersemester

bin ich eingeschrieben an der Universität Augsburg im Studiengang
Lehramt für

in der

☐ PO 2012

☐ PO 2023

Ab / seit dem

☐ Wintersemester

☐ Sommersemester

bin ich zusätzlich eingeschrieben im Lehramtsbezogenen Bachelorstudiengang nach der POBALehramt

☐ PO2019

☐ PO2026

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich:

1. das Hinweisblatt „Hinweise zum Antrag auf Anrechnung – Lehramtsbezogener Bachelorstudiengang“ gelesen und zur Kenntnis genommen habe.
2. um den Antrag an den Prüfungsausschuss zur Entscheidung weiterleiten zu können, mein „Datenschutzrechtliches Einverständnis zur Weitergabe personenbezogener Daten“ an den Prüfungsausschuss erteile.
3. die ausgefüllte/n Folgeseite/n zum Anrechnungsantrag diesem Antrag beigelegt habe.
4. die Leistungsnachweise durchnummeriert und in Kopie beigelegt wurden.

Datum

Unterschrift der / des Antragstellenden

Erfassung von beruflichen Qualifikationen und / oder Auslandsaufenthalten aufgrund der gesetzlichen Anforderung des Hochschulstatistikgesetzes

Name, Vorname/n:

Matrikelnummer:

- ☐ Ich bin nur in einem Studiengang an der Universität Augsburg immatrikuliert
- ☐ Ich bin in mehreren Studiengängen an der Universität Augsburg immatrikuliert,
mein Anrechnungsantrag für im Ausland erbrachte Leistungen bezieht sich auf
den Studiengang:

Berufliche Qualifikationen

Durch die Hochschule anerkannte ECTS-Punkte aufgrund vor Studienbeginn
erworbener beruflicher Qualifikationen:

Auslandsaufenthalt

- ☐ Nein
- ☐ Ja – bitte folgende Felder vollständig ausfüllen
Staat:

Dauer des Aufenthalts:

von:

bis:

- | | |
|---|-----------|
| ☐ unter einem Monat | 00 |
| ☐ 1 bis unter 2 Monate | 01 |
| ☐ 2 bis unter 3 Monate | 02 |
| ☐ 3 bis unter 4 Monate | 03 |
| ☐ 4 bis unter 5 Monate | 04 |
| ☐ 5 bis unter 6 Monate | 05 |
| ☐ 6 und mehr Monate | 06 |

Art des Aufenthalts:

- | | |
|--|-----------|
| ☐ Studium | 01 |
| ☐ Praktikum | 02 |
| ☐ Anderer studienbezogener Aufenthalt | 03 |

Art des Mobilitätsprogrammes:

- | | |
|---|-----------|
| ☐ EU-Programm (EU-gefördert, z. B. Erasmus) | 01 |
| ☐ mit öffentlichen Mitteln gefördertes Programm
(z. B. institutionelle Partnerschaft, nicht EU-gefördert) | 02 |
| ☐ mit nicht-öffentlichen Mitteln finanziertes Programm | 03 |
| ☐ Kein Programm, selbst organisiert | 04 |

Datum

Unterschrift der / des Studierenden