



Prüfungsprotokoll mündliche Prüfung im Fach _____

<input type="checkbox"/> Fächerübergreifender Bachelorstudiengang	<input type="checkbox"/> Masterstudiengang Lehramt an Gymnasien
<input type="checkbox"/> Bachelorstudiengang Sonderpädagogik	<input type="checkbox"/> Masterstudiengang Lehramt für Sonderpädagogik
<input type="checkbox"/> Bachelorstudiengang Technical Education	<input type="checkbox"/> Masterstudiengang Lehramt an berufsüb. Schulen
<input type="checkbox"/> Masterstudiengang LBS-SprintING	<input type="checkbox"/> <u>Zertifikatsprogramm</u> Zweites Fach für das Lehramt f. Sonderpädagogik
<input type="checkbox"/> <u>Zertifikatsprogramm</u> Drittes Fach für das Lehramt an Gymnasien	<input type="checkbox"/> <u>Zertifikatsprogramm</u> Zweites Fach für das Lehramt an berufsüb. Schulen

Von der*dem Studierenden auszufüllen:	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Matrikelnummer:
Name des Moduls; ggf. genaue Bezeichnung der Prüfung eintragen:	
<input type="checkbox"/> Erstprüfung: <input type="checkbox"/> Wiederholungsprüfung:	
Modul:	_____
Bezeichnung der Prüfung:	_____

Von der*dem Prüfenden auszufüllen:				
Name Erstprüfer*in:	Name Beisitzer*in:			
Für die Bewertung der Prüfungsleistung sind folgende Noten zu verwenden: 1,0; 1,3 = sehr gut 1,7; 2,0; 2,3 = gut 3,7; 3,0; 3,3 = befriedigend 3,7; 4,0 = ausreichend 5,0 = nicht ausreichend				
Note in Ziffern	Note in Worten	Datum der Prüfung	Beginn (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)

Protokoll:

Protokoll: (Fortsetzung)

Unterschrift
Erstprüfer*in

Unterschrift
Beisitzer*in