

Belegungsbogen / Prüfungsantrittserklärung

SS : 2019

Name, Vorname : _____

Matrikelnummer : _____

Studiensemester : _____

- Ich wähle im angegebenen Semester nachfolgende Module/Fächer mit den genannten Dozenten/Prüfern. Die Abgabe dieses unterschriebenen Belegungs Bogens stellt den Prüfungsantritt in den Fächern dar.
- Mir ist bekannt, daß ich nur innerhalb einer Woche nach dieser Belegungswahl schriftlich mit Bestätigung der Prüfer die Kurse verlassen und/oder wechseln kann.

Modul / Lehrveranstaltung	Dozent	Modul / Lehrveranstaltung	Dozent
<input type="checkbox"/> 1 PROJEKTPRAXIS I		<input type="checkbox"/> 5 AUFBAU-MODUL	
<input type="checkbox"/> 1.1 Designlabor	Prof. Rösler	<input type="checkbox"/> 5.1 Aktuelle Technologien	Prof. Nolte
		<input type="checkbox"/> 5.2 Aktuelle Medien- und Gestaltungsanalyse	Prof. Braun
<input type="checkbox"/> 2 PROJEKTTHEORIE I		<input type="checkbox"/> 5.3 Konzepte strateg. Kommunikation	M.A. Königl
<input type="checkbox"/> 2.1 Individuelle Master- Themenstellung und Bearbeitung	Betreuer angeben		
<input type="checkbox"/> 2.2 Theoret. Einführung in Kommunikation und Information	Dr. Popp	<input type="checkbox"/> 6 PROJEKTPRAXIS II	
		<input type="checkbox"/> 6.1 Praxisphase Masterprojekt	Betreuer angeben
<input type="checkbox"/> 3 WISS. BASIS-MODUL		<input type="checkbox"/> 7 PROJEKTTHEORIE II	
<input type="checkbox"/> 3.1 Techniken Wissenschaft- lichen Arbeitens	Dr. Popp	<input type="checkbox"/> 7.1 Theoretische Begleitung / Konzeption zum MP	Betreuer angeben
<input type="checkbox"/> 3.2 Wissenschaftstheorie	Prof. Dr. Schweppenhäuser	<input type="checkbox"/> 8 PROJEKTPRAXIS III	
<input type="checkbox"/> 3.3 Kulturtheorie	Prof. Dr. Schweppenhäuser	<input type="checkbox"/> 8.1 Praxisphase Masterprojekt	Betreuer angeben
<input type="checkbox"/> 4 INTERDISZIPLINÄRE WPF		<input type="checkbox"/> 9 PROJEKTTHEORIE III	
4.1 bis 4.4		<input type="checkbox"/> 9.1 Theorie zur Praxisphase, Konzeption und Realitätsbezug	Betreuer angeben
Fächer dieses Moduls sind auf Sonderformularen einzeln zu beantragen, jeweils mit Bestätigung über die Teilnahme-/ Prüfungserlaubnis u.a. der beteiligten interdisziplinären Institutionen.		<input type="checkbox"/> 10 MASTERARBEIT	
		Es ist im jeweils vorangehenden Semester der Antrag auf Zulassung inkl. Exposé an die Prüfungskommission zu stellen.	

Ort

Datum

Unterschrift

Interdisziplinäre Wahlpflichtfächer 4.1–4.4**Belegungsbestätigung der Partnerinstitution****Antrag auf Anerkennung an der Fakultät G**

SS : 2019

Datum der Antragstellung : _____

Name, Vorname : _____

Matrikelnummer : _____

Studiensemester : _____

Projektvorhaben : _____

- Ich beabsichtige an der angegebenen Hochschule/Institution/Einrichtung die unten genannte Vorlesung/Seminar/Praktikum/Projektarbeit (Unzutreffendes bitte streichen) zu besuchen oder auszuführen. Die Partnerinstitution erteilt mir hier die Teilnahmeerlaubnis und bestimmt die SWS oder Arbeitszeit, ECTS, ggf. Prüfungsteilnahme und Art der Prüfung.
- Eine Beschreibung der Inhalte und Tätigkeiten mit Zielvorstellung für die Forschungsarbeit an meinem Masterthema füge ich selbständig auf gesondertem Bogen diesem Antrag bei.
- Mir ist bekannt, daß dieser Antrag VOR Beginn der jeweiligen Tätigkeit gestellt werden muß!
- Unterschrift Studierende/r:

Bitte beachten Sie, daß Sie ALLE Angaben gemacht haben und dieser Antrag VOR Beginn der jeweiligen Veranstaltung abgegeben wird.

Dieser Antrag ist im Original mit einer Bestätigung nach kurzer Zeit wieder abzuholen, aufzubewahren und am Ende des Semesters mit eingetragener Note / m.E. etc. und einer Quittierung erneut im Sekretariat abzugeben.

Partnerinstitution

Name der Fakultät / Institution : _____

Vorlesung / Seminar / Tätigkeit : _____

Prüfer/Dozent und seine Funktion : _____

SWS : _____ ECTS : _____ oder Gesamtarbeitszeit in Vollzeitstunden : _____

Prüfungsart an der Partnerinstitution : _____

(in begründeten Ausnahmefällen per Antrag schriftl. Ausarbeitung und Kolloquium an der FHWS)

- Bestätigung der Teilnahmeerlaubnis** **Bestätigung Leistungsnachweis / Note / m.E / o.E.**

Ort _____ Datum _____ Unterschrift und Stempel Fakultät / Institution // Ort _____ Datum _____ Unterschrift und Stempel _____

Prüfungskommission Fakultät Gestaltung Würzburg

- Anerkennung der vollständigen ECTS nach erfolgter Prüfung / Ausarbeitung / Kolloquium wie vorstehend genannt und von der Partnerinstitution bescheinigt.

Note / m.E / o.E.

Datum

Vorsitzende Prüfungskommission

Besprechungsnachweis

- Modul 2 / 2.1: PROJEKTTHEORIE I
- Modul 6 : PROJEKTPRAXIS II
- Modul 7 : PROJEKTTHEORIE II
- Modul 8 : PROJEKTPRAXIS III
- Modul 9 : PROJEKTTHEORIE III

SS : 2019

Name, Vorname : _____

Matrikelnummer : _____

Studiensemester : _____

Projektvorhaben : _____

Betreuer : _____

- Hiermit bestätigen wir die individuellen Besprechungstermine der angegebenen Projekttheorie bzw. Projektpraxis in diesem Semester.

Termin	Datum	Unterschriften (Studierende und Betreuer)
<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
<input type="checkbox"/> 2	_____	_____
<input type="checkbox"/> 3	_____	_____
<input type="checkbox"/> 4	_____	_____
<input type="checkbox"/> 5	_____	_____
<input type="checkbox"/> 6	_____	_____
	oder Kolloquium (fakultätsöffentlich)	
<input type="checkbox"/> 7	_____	_____

- Bestätigung nach Abgabe durch die Prüfungskommission Fakultät Gestaltung Würzburg