



## Anmeldung zur *mündlichen* Modulabschlussprüfung

- Master of Education im Modellversuch  
 Master of Education nach LABG 2009  
 **Master of Arts** oder  
 Master of Arts (Verteidigung der Masterarbeit)
- Wiederholungsprüfung:**  
 (außerhalb des Prüfungsblocks)

X Name, Vorname (ggf. Geburtsname): \_\_\_\_\_

2 Wochen vor dem Prüfungstermin, der individuell mit den Prüfern/Prüferinnen vereinbart wurde.

X Matrikelnummer: \_\_\_\_\_ **Anmeldedatum:** 2 Wochen **vor dem Prüf.-Termin**, der individuell mit den Prüfern/Prüferinnen vereinbart wurde.

X Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

- |  |   |                            |                               |                                  |                             |
|--|---|----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> MEd GHRGe Schwerpunkt Grundschule   | <input type="checkbox"/> Zertifikatsstudiengang | <input type="checkbox"/> G | <input type="checkbox"/> HRGe | <input type="checkbox"/> Gym/Ges | <input type="checkbox"/> BK |
| <input type="checkbox"/> MEd GHRGe Schwerpunkt HRGe  | <input type="checkbox"/> Zusatzmodul            | <input type="checkbox"/> G | <input type="checkbox"/> HRGe | <input type="checkbox"/> Gym/Ges | <input type="checkbox"/> BK |
| <input type="checkbox"/> MEd GymGes  | <input type="checkbox"/> Erweiterungsfach       | <input type="checkbox"/> G | <input type="checkbox"/> HRGe | <input type="checkbox"/> Gym/Ges | <input type="checkbox"/> BK |
| <input type="checkbox"/> MEd BK, <input type="checkbox"/> MEd BK (BAB), <input type="checkbox"/> MEd BK (BB), <input type="checkbox"/> MEd BK (2-Fach) | <i>(nur für Studierenden nach LABG 2009)</i>    |                            |                               |                                  |                             |

### Ich beantrage die *mündliche* Modulabschlussprüfung:

Prüfungsfach: MUSIKWISSENSCHAFT

X im Modul (Modul-Nr. + Lehrv. nennen) \_\_\_\_\_

X Erstprüfer/in: \_\_\_\_\_

Zweitprüfer/in und/oder Beisitzer/in: \_\_\_\_\_

*(entfällt, wenn diese/r vom Fach oder Prüfungsamt benannt wird)*

X Prüfungsversuch:  1. Versuch  2. Versuch  3. Versuch  
 im Prüfungsblock des Masterprüfungsamtes:  Ja, und zwar im Zeitraum: \_\_\_\_\_ oder  
 **Nein (anderer Termin (s. u.))**

weitere Prüfungen im selben Block:  Ja, und zwar im Fach: \_\_\_\_\_  NEIN

### Prüfungstermin bitte eintragen

X Prüfungstermin  
 Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

## Feststellung der Zulassungsvoraussetzung/en

Die für die Zulassung zur Modulabschlussprüfung erforderlichen Unterlagen wurden vorgelegt und die formalen Zulassungsvoraussetzungen sind erfüllt.

Die Zulassung zur Modulabschlussprüfung erfolgt unter der Voraussetzung, dass die noch fehlenden Studien- und Prüfungsleistungen zum Prüfungstermin vorliegen.

Diese Feststellung verliert ihre Gültigkeit, wenn keine rechtswirksame Immatrikulation für den Masterstudiengang an der WWU Münster mehr besteht (also insbesondere bei Exmatrikulation, Studiengang- oder Hochschulwechsel, Widerruf der Immatrikulation oder Versäumen der Rückmeldung). Diese Bestätigung wird auch ungültig, wenn vom Studierendensekretariat eine Beurlaubung ausgesprochen wird und zwar vom Beginn des Semesters an, für das die Beurlaubung gilt.

<b>Münster,</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift (Prüfer/in oder Modulbeauftragte/r oder Studienkoordinator/in)</b>	<b>Institutsstempel oder Siegel</b>
-----------------	--------------	--	-------------------------------------

<b>Münster,</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift Erstprüfer/in</b>	<b>Institutsstempel oder Siegel</b>
-----------------	--------------	-----------------------------------	-------------------------------------

<b>Münster,</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift Zweitprüfer/in</b>	<b>Institutsstempel oder Siegel</b>
-----------------	--------------	------------------------------------	-------------------------------------

**Hinweis:**

Der Prüfungstermin wird entweder individuell mit der/dem Prüfer/in bzw. einer Service-Stelle des zugehörigen Faches vereinbart oder in den zentralen Prüfungsblock, organisiert vom Prüfungsamt I, gelegt. Das ausgefüllte Anmeldeformular ist bei individuell vereinbarten Prüfungsterminen bis spätestens 14 Tage vor dem vereinbarten Prüfungstermin verbindlich durch die/den Antragssteller/in der zuständigen Sachbearbeiterin im Prüfungsamt I einzureichen. Für Prüfungen im Prüfungsblock gilt die jeweils zu Beginn des Semesters auf der Homepage des Prüfungsamtes I bekannt gegebene Anmeldefrist.

Der Prüfungstermin kann bei unvorhergesehener Verhinderung der Prüferin/des Prüfers kurzfristig verlegt werden. Bei unvorhergesehener Verhinderung (z. B. Erkrankung) der Kandidatin/des Kandidaten hat die Kandidatin/der Kandidat den Hinderungsgrund unverzüglich dem Prüfungsamt I mitzuteilen und glaubhaft zu machen. Bei einer Erkrankung ist ein ärztliches Attest vorzulegen. Zusätzlich zur Mitteilung an das Prüfungsamt I hat die Kandidatin/der Kandidat auch unmittelbar die Prüferin/den Prüfer über die eingetretene Verhinderung zu informieren. Die Mitteilungen können zunächst fernmündlich oder durch E-Mail erfolgen; die Unterlagen für die Glaubhaftmachung des Hinderungsgrundes (z. B. das ärztliche Attest) sind dann jedoch unverzüglich (innerhalb von 3 Werktagen) nachzureichen. Bleibt die Kandidatin/der Kandidat ohne triftigen Hinderungsgrund der Prüfung fern, wird diese mit nicht ausreichend (5,0) bewertet.

Die vollständige Anmeldung muss bis zu dem – vom Prüfungsamt per Aushang oder auf der Homepage bekannt gegebenen – Anmeldeschluss im Prüfungsamt I vorliegen! Erfolgt die Anmeldung im Fach, gilt der im Fach bekannt gemachte Termin für den Anmeldeschluss!

**X**

<b>Münster,</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift (Antragsteller/in)</b>
-----------------	--------------	--