

**Ergänzungsbogen (fakultativ)**

zur

**Bachelor-/Master - Modulprüfung<sup>1)</sup>**

Name _____	Vorname _____
Studiengang: <input type="checkbox"/> LaNu <input type="checkbox"/> ÖLV <input type="checkbox"/> RuN <input type="checkbox"/> ÖAM <input type="checkbox"/> NTM <input type="checkbox"/> SNM	
Matrikel-Nr.: _____	

Erste Prüfung  Erste Wiederholungsprüfung  zweite Wiederholungsprüfung  
entsprechend der jeweils gültigen Prüfungsordnung.

Ich bestätige, dass ich von Prüfungsamt/Prüfungsausschuss zu dieser Prüfung zugelassne wurde. Ich nehme zur Kenntnis, dass eine Teilnahme an der Prüfung ohne Zulassung zur Aberkennung der Prüfungsleistung führt. Ich erkläre hiermit, dass ich die Prüfungsmodalitäten zur Kenntnis genommen habe und gesundheitlich in der Lage bin, die Prüfung zu absolvieren.

Fachgebiet: \_\_\_\_\_

1. Prüfer: \_\_\_\_\_ 2. Prüfer / Beisitzer<sup>1)</sup>: \_\_\_\_\_

**mündliche Prüfung**

Datum: \_\_\_\_\_ Beginn: \_\_\_\_\_ Uhr Ende: \_\_\_\_\_ Uhr

zu bewertende Aspekte:	Bewertung: Aspekt erfüllt?		
	ja 2	teilweise 1	nein 0
<b>1. Formale Aspekte</b>			
• sprachliche Darstellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Gedankenführung / Argumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Differenzierung zwischen Wesentlichem und Unwesentlichem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• selbstständiges Denken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Inhaltliche Aspekte</b>			
2.1 Stufen: Wissen – Verstehen –Anwenden			
• Grundlagenwissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Verständnis von Zusammenhängen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Stufen: Analyse – Synthese – Bewerten			
• Sachverhalte in ihre Struktur / Elemente / Beziehungen zerlegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Wissen in neue Kontexte übertragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Sachverhalte begründen/kritisieren; Stellung nehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Summe der zu vergebenden Punkte:</b>		<b>Note:</b>	

**Bewertung** (Maximalpunktzahl: 18):

<b>1,0</b>	<b>1,3</b>	<b>1,7</b>	<b>2,0</b>	<b>2,3</b>	<b>2,7</b>	<b>3,0</b>	<b>3,3</b>	<b>3,7</b>	<b>4,0</b>
18	17	16	15	14	13	12	11	10	9

\_\_\_\_\_  
1. Prüfer (Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
2. Prüfer/in / Beisitzer/in (Unterschrift)