

Grunddatenblatt und Erklärung zum Anlegen einer Prüfungsakte  
im dritten Unterrichtsfach \_\_\_\_\_

**Personaldaten**

Adressänderungen bitte im Prüfungsamt angeben

Name:	_____	Vorname:	_____
Geburtsname:	_____	Geschlecht:	männlich/ weiblich _____
Matrikelnummer:	_____	Semester der Einschreibung in das dritte Unterrichtsfach:	_____
Geburtsort und -datum:	_____	Staatsangehörigkeit:	_____
Anschrift	_____		
Telefon:	_____	Email:	_____@rub.de

**Ich verpflichte mich, meinen rub-mail-Account regelmäßig zu kontrollieren**

Dem Grunddatenblatt sind beigelegt

- ggf. Antrag auf Ablegen von Prüfungsleistungen in anderer als der vorgesehenen Form und Nachweis der körperlichen Behinderung bzw. einer chronischen Erkrankung
- Immatrikulationsbescheinigung
- falls bereits ausgestellt: einfache Kopie des M.Ed.-Zeugnisses der RUB, bzw. amtlich beglaubigte Kopie des M.Ed.-Zeugnisses einer anderen Universität oder des Ersten Staatsexamens

Hiermit erkläre ich,

- dass mir die Ordnung zur Erlangung der Lehrbefähigung in einem dritten Unterrichtsfach im Lehramt an Gymnasien und Gesamtschulen an der Ruhr-Universität Bochum vom 18.07.2017 inklusive der Fachspezifischen Bestimmungen des o.g. Faches bekannt sind,
- dass ich im o.g. oder einem verwandten oder vergleichbaren Fach bisher keine Bachelor – oder Masterprüfung oder eine Erste Staatsprüfung endgültig nicht bestanden habe,
- dass ich im o.g. oder einem verwandten oder vergleichbaren Fach kein M.Ed.-Studium oder eine Erste Staatsprüfung bestanden habe,
- dass alle gemachten Angaben sachlich zutreffend sind.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der /des Studierenden

## Erweiterungsstudien

gem. Ordnung zur Erlangung der Lehrbefähigung in einem dritten Unterrichtsfach im Lehramt an Gymnasien und Gesamtschulen an der Ruhr-Universität Bochum vom 18.07.2017  
(Amtliche Bekanntmachung der RUB Nr. 1220)

für Frau/Herrn

Matrikelnummer:

### Fach:

Die/Der Studierende hat an dem obligatorischen Beratungsgespräch für das o.g. Fach bei mir teilgenommen. Sie/Er kann für die Erweiterungsstudien im Master of Education für das Fach

zum WS/SS \_\_\_\_\_ **ohne Auflagen** eingeschrieben werden.

zum WS/SS \_\_\_\_\_ **mit folgenden Auflagen\*** (z.B. fachspez. Sprachnachweise) eingeschrieben werden:

- 1.
- 2.
- 3.

(Name des Hochschullehrers / der Hochschullehrerin bzw. des Fachberaters / der Fachberaterin)

Stempel

\_\_\_\_\_  
(Datum/Unterschrift des Hochschullehrers / der Hochschullehrerin/  
des Fachberaters / der Fachberaterin)

\* Wichtiger Hinweis für die/den Unterzeichnende(n):

Im Falle einer oder mehrerer Auflagen bitte unbedingt auch eine Kopie dieses Blattes **an das Prüfungsamt Ihres Faches** senden!

### Hinweis: Diese Bescheinigungen ist bei der Einschreibung in die Erweiterungsstudien vorzulegen.

Bitte beachten Sie, dass bei der Einschreibung ein Nachweis vorzulegen ist, aus dem hervorgeht, dass Sie:  
- an einer Universität im Geltungsbereich des Grundgesetzes in zwei anderen Unterrichtsfächern in einem Master-of-Education-Studiengang für Gymnasium und Gesamtschulen oder einem anderen vergleichbaren Studiengang für das Lehramt an Gymnasien und Gesamtschulen eingeschrieben sind (durch Studienbescheinigung)

oder

- einen Masterstudiengang mit dem Abschluss Master of Education für das Lehramt an Gymnasien und Gesamtschulen bzw. die Erste Staatsprüfung für das Lehramt an Gymnasien und Gesamtschulen oder einen als gleichwertig anerkannten Abschluss abgeschlossen haben (durch Zeugnis).

Anmeldeformular (Ordnung zur Erlangung der Lehrbefähigung in einem dritten Unterrichtsfach vom 18.07.2017) Modulprüfung:  
Hausarbeit

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Matrikelnummer:	Studienfach:	

Beigefügt ist:  Aktuelle Immatrikulationsbescheinigung

ggf. Antrag auf Ablegen von Prüfungsleistungen in anderer als der vorgesehene Form und Nachweis der körperlichen Behinderung bzw. einer chronischen Erkrankung

\_\_\_\_\_

Anmeldung zur Modulprüfung im Modul: _____	
Art der Prüfung: _____	
Thema: _____	
_____	
Beginn der Anfertigungsfrist: _____	vorgesehener Abgabetermin: _____
Tatsächlicher Abgabetermin: _____	
Erstgutachter_in: _____	Gruppenleistung: ja <input type="checkbox"/>
ggf. Zweitgutachter_in: _____	nein <input type="checkbox"/>
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des Erstgutachters / der Erstgutachterin

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Es handelt sich um den <input type="radio"/> Erstversuch <input type="radio"/> die 1. Wiederholung <input type="radio"/> die 2. Wiederholung		
Note Erstgutachter_in: _____	Note Zweitgutachter_in: _____	
Gesamtnote der Modulprüfung: _____	(gleich Modulnote)	
_____	_____	_____
Datum	Stempel	Unterschrift des Prüfungsamtes

Bitte nehmen Sie die fachspezifischen Informationen zum Anmeldeverfahren zur Kenntnis

**Bescheinigung über die Mindestvoraussetzungen für die Zulassung zur Modulprüfung**

Alle gemäß den Fachspezifischen Bestimmungen für die Zulassung erforderlichen Nachweise liegen vor <input type="checkbox"/>		
und ggf. <input type="checkbox"/> Latein/Latinum <input type="checkbox"/> Graecum <input type="checkbox"/> Hebraicum		
Folgende Nachweise werden bis zum: _____ nachgereicht:		
_____		
_____	_____	_____
Datum	Stempel	Unterschrift der / des Modul- /Fachbeauftragten

Anmeldeformular (Ordnung zur Erlangung der Lehrbefähigung in einem dritten Unterrichtsfach vom 18.07.2017) Modulprüfung:  
mündliche Prüfung oder Klausur

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Matrikelnummer:	Studienfach:	

Beigefügt ist:  Aktuelle Immatrikulationsbescheinigung

ggf. Antrag auf Ablegen von Prüfungsleistungen in anderer als der vorgesehene Form und Nachweis der körperlichen Behinderung bzw. einer chronischen Erkrankung

\_\_\_\_\_

Anmeldung zur Modulprüfung im Modul: _____		
Art der Prüfung: _____	Gruppenleistung (nicht bei Klausur möglich)	ja <input type="checkbox"/>
Prüfungsdatum: _____		nein <input type="checkbox"/>
Ort: _____		
Uhrzeit: _____		
Prüfer_in/Themensteller_in (bei Klausur): _____		
ggf. Zweitprüfer_in: _____	oder	Beisitzer_in: _____
/		
_____ Datum	_____ Unterschrift der Prüferin/des Prüfers / der Zweitprüferin/des Zweitprüfers	

Ich bin mit Zuhörerinnen/Zuhörern bei der mündlichen Prüfung <input type="radio"/> einverstanden <input type="radio"/> nicht einverstanden	
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Es handelt sich um den <input type="radio"/> Erstversuch <input type="radio"/> die 1. Wiederholung <input type="radio"/> die 2. Wiederholung		
Note Erstprüfer_in: _____	Note Zweitprüfer_in: _____	
Gesamtnote der Modulprüfung: _____	(gleich Modulnote)	
_____ Datum	_____ Stempel	_____ Unterschrift des Prüfungsamtes

Bitte nehmen Sie die fachspezifischen Informationen zum Anmeldeverfahren zur Kenntnis

**Bescheinigung über die Mindestvoraussetzungen für die Zulassung zur Modulprüfung**

Alle gemäß den Fachspezifischen Bestimmungen für die Zulassung erforderlichen Nachweise liegen vor   
und ggf.  Latein/Latinum  Graecum  Hebraicum

Folgende Nachweise werden bis zum: \_\_\_\_\_ nachgereicht:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

_____	_____	_____
Datum	Stempel	Unterschrift der / des Modul- /Fachbeauftragten

Nachweis über alle erforderlichen Studienleistungen und Kreditpunkte in einem  
dritten Unterrichtsfach

An  
das Prüfungsamt  
der Fakultät für

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Matrikelnummer:  
\_\_\_\_\_

Fach: \_\_\_\_\_

PO-Version 2017

Die Kandidatin /der Kandidat hat alle im Fach erforderlichen  
Studienleistungen und Kreditpunkte vollständig nachgewiesen.

Die entsprechenden Leistungsdaten sind vollständig im  
eCampus-System vorhanden sowie korrekt dem Studiengang  
zugeordnet.

Alle Auflagen, die ggf. gem. der Ordnung zur Erlangung der Lehrbefähigung in einem dritten  
Unterrichtsfach im Lehramt an Gymnasien und Gesamtschulen an der Ruhr-Universität  
Bochum vom 18.07.2017 festgesetzt wurden, sind vollständig erbracht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des Fachbeauftragten

Ruhr-Universität Bochum  
Geschäftsstelle des Gemeinsamen Prüfungsausschusses M.Ed.  
SH 1/168  
Universitätstraße 150  
44801 Bochum

**Ausstellung des Zertifikats über den Abschluss im Erweiterungsfach**

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Matrikelnummer: 108 0	Erweiterungsfach:	
Straße:		Hausnummer:
PLZ:	Ort:	

Zur Ausstellung des Zertifikats über den Abschluss im oben genannten Erweiterungsfach sende ich Ihnen die Kopie

- meines M.Ed.-Zeugnisses\*
- oder meines Zeugnisses über die Erste Staatsprüfung für das Lehramt\*\*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\* Wenn das M.Ed.-Studium an der Ruhr-Universität Bochum abgeschlossen wurde, bitte eine einfache Kopie einreichen.

\*\* M.Ed.-Zeugnisse anderer Universitäten oder des Ersten Staatsexamens bitte in amtlich beglaubigter Kopie einreichen.