Anmeldung zur Masterprüfung (Sekundarstufe Allgemeinbildung)

**Mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin in der Studienabteilung einzureichen!**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name des/der Studierenden  Name und Vorname | | Matrikelnummer  Matrikelnummer |
| Telefonnummer  Telefonnummer | E-Mail-Adresse  E-Mail-Adresse | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bezeichnung d. Masterstudiums** | **Lehramtsstudium Sekundarstufe Allgemeinbildung** | | |
| **Unterrichtsfächer/**  **Spezialisierungen** | 1. Unterrichtsfach/Spezialisierung | 2. Unterrichtsfach/Spezialisierung | |
| **Name Erstprüfer/in**  **(= Betreuer/in d. Masterarbeit)** | Name und Vorname | **Unterschrift:** |  |
| **Bezeichnung**  **1. Prüfungsfach** | Bezeichnung | | |
| **Name Zweitprüfer/in** | Name und Vorname | **Unterschrift:** |  |
| **Bezeichnung**  **2. Prüfungsfach** | Bezeichnung | | |
| **Name Vorsitzende/r** | Name und Vorname | **Unterschrift:** |  |
| **Prüfungsdatum, Beginnzeit**  **& Ort** | **Datum:**  Datum | **Beginnzeit:** Beginnzeit | |
| **Ort:** Ort | | |

**Für die beantragte Prüfungskommission muss mindestens eine facheinschlägig habilitierte Person als Prüfer/in oder Vorsitzende/r nominiert werden. Die anderen Mitglieder der Prüfungskommission müssen über mindestens eine Promotion verfügen oder sich im facheinschlägigen Dissertationsstadium befinden oder facheinschlägige Publikationen nachweisen (gem. Vereinbarung EVSO).**

**Ich bestätige, die Zulassungsvoraussetzungen für die Masterprüfung laut Curriculum (positiv beurteilte Masterarbeit und positiver Abschluss aller Lehrveranstaltungen) zu erfüllen. Ich stimme der elektronischen Verarbeitung meiner Daten und der Veröffentlichung einer Information über die öffentliche kommissionelle Masterprüfung auf der Homepage der PHSt zu.**

**Diesem Anmeldeformular ist bei der Abgabe ein aktueller Transcript of Records (Abschrift der Studiendaten) beizulegen.**

|  |
| --- |
| ..........................................................................................................  Datum und Unterschrift Studierende/r |

**Von der Studienabteilung auszufüllen**

|  |  |
| --- | --- |
| eingelangt am | Anmerkungen/Zulassungsbedingungen erfüllt/nicht erfüllt: |
| Paraphe |

**Vom Vizerektorat für Studium und Lehre auszufüllen**

|  |  |
| --- | --- |
| Der o. g. Vorschlag auf Besetzung der Prüfungskommission wird  ❑ genehmigt ❑ nicht genehmigt | Begründung bei Nichtgenehmigung/Auflagen |
| Datum und Unterschrift Vizerektorat |