

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_  
Matrikelnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse

An die  
Präsidentin der Fachhochschule Bielefeld  
Dezernat II  
Interaktion 1  
33619 Bielefeld

## Antrag auf Anerkennung

### von hochschulischen Leistungen erbracht

- in einem vorherigem Studium/Studiengang: .....
- im Rahmen eines Zweithörerstatus: .....
- Studienbezogener Auslandsaufenthalt im Rahmen eines Studiums an der FH Bielefeld:  
Studienaufenthalt an (Hochschule) .....  
von ..... bis .....
- Praktikum bei (Institution): .....
- Sonstiges: .....

### von außerhochschulischen Leistungen aus einer

- beruflichen Ausbildung, und zwar: .....
- Fort-/Weiterbildung: .....
- Sonstiges: .....

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie Sie den beigefügten Unterlagen entnehmen können, habe ich die auf Seite 2 aufgelistete Leistung/en erbracht und beantrage hiermit die Anerkennung der erworbenen Leistung/-en auf den Bachelor-/Master-Studiengang

### **Anlagen:**

hochschulische Leistungen:

- Kopie des Transcript of Records (Notenspiegel)
- Modulbeschreibung: Fassung der Modulbeschreibung: \_\_\_\_\_
- Prüfungsordnung: Datum der PO: \_\_\_\_\_
- Sonstige erläuternde Unterlagen (z.B. Skript, Leistungsnachweise, Zertifikate)
- Leistungen, die im Rahmen eines studienbezogenen Auslandsaufenthaltes während eines Studiums an der FH Bielefeld erbracht wurden  
Learning Agreement (Original), Transcript of Records (Original oder beglaubigte Kopie)

.....  
außerhochschulische Leistungen:

- Beglaubigte** Kopie des Abschlusszeugnisses der Berufsschule  
**Beglaubigte** Kopie des Prüfungszeugnisses der Kammer  
Sonstige erläuternde Unterlagen (z.B. Lehrplan, Fächerbeschreibung, Bestätigungen der Ausbildungsstelle oder des Arbeitgebers)

.....  
**Mit der Speicherung meiner Daten für die Prüfungsverwaltung bin ich einverstanden.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift

Erbrachte Leistung/en:							
Beschreibung der Leistung						Falls bekannt	
Nr.	Bezeichnung anzurechnendes Modul/Leistung (Titel, etc.)	Hochschule/ Einrichtung	Bewertung (z.B. Note – bei im Ausland erbrachten Leistungen bitte die Originalnote einfügen)	Leistungsart (z.B. Klausur)	Datum der Leistungserbringung	ECTS / LP	Workload (Arbeitsaufwand in SWS/ Stunden)
1							
2							
3							
4							
5							
6							

**Anmerkung:** Markieren Sie die Nr. auch in den beigefügten Unterlagen/Nachweisen (z.B. Transcript of Records), um eine eindeutige Identifizierung zu ermöglichen.

Für studienbezogene Auslandsaufenthalte mit Learning Agreement: gemäß Learning Agreement. Ein Befüllen der folgenden Tabelle ist nicht erforderlich.

Vorschlag für die zu ersetzende/n Leistung/en:		- Nicht vom Studierenden auszufüllen -
		Erläuterung / Begründung der/des Fachdozentin/Fachdozenten / PA-Vorsitzenden
Nr.	Modulbezeichnung	
1		
2		
3		
4		
5		
6		

## Hinweise für die/den Prüfungsausschussvorsitzenden:

**Eine ablehnende Entscheidung ist** mit konkreter Bezugnahme zu den von dem Studierenden eingereichten Unterlagen **zu begründen**: Konkret ist nachzuhalten, warum bei erworbener Leistung hinsichtlich des Inhalts und des Umfangs der behandelten Themen, der Arbeitsbelastung (workload) und dem Niveau der Kompetenzvermittlung mit der zu ersetzenden Studienleistung **wesentliche Unterschiede** bestehen.

Bei **außerhochschulischen Leistungen** erfolgt die Anerkennung nach **pflichtgemäßem Ermessen**. Auf die Wesentlichkeit von Unterschieden kommt es hier gerade nicht an. Bei einer Ablehnung ist zu begründen, warum die Kenntnisse und Qualifikationen den Prüfungsleistungen, die sie ersetzen sollen, nach Inhalt und Niveau **nicht** gleichwertig sind.

Von der Prüfungsausschussvorsitzenden/dem Prüfungsausschussvorsitzendem auszufüllen:

- ja, die Leistung/en wird/werden anerkannt
- nein, die Leistung/en kann/können nicht anerkannt werden, siehe Begründung
- die Leistung/en wird/werden teilweise anerkannt, siehe Begründung

Begründung:

Prüfungsausschussvorsitz

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift