



Antrag auf Anerkennung/Anrechnung

Angaben zur Person

Name, Vorname: Geburtsdatum:

Anschrift:

Matrikelnummer (falls vorhanden) Telefon:

E-Mail:

Angaben zum bisherigen Studium/ zur außeruniversitären Qualifikation

Hochschule / Einrichtung, Ort, (ggf. Land):

Studiengang/Ausbildung:

Hiermit beantrage ich die Anerkennung von Leistungen meines bisherigen Studiums bzw. die Anrechnung außeruniversitärer Qualifikationen als Prüfungsleistungen im folgenden Studiengang/Teilstudiengang:

.....
.....

Hinweis: Der Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn unter Kenntnis der Prüfungsordnung (SPSO, zu finden unter dem Link: <https://www.med.uni-rostock.de/forschung-lehre/studium-und-lehre/intensivpflege/downloads>

die extern erbrachte Leistung und möglichst auch das Modul konkret angegeben wird, das dafür anerkannt werden soll.

Auf Basis der bisher erbrachten Leistungen beantrage ich die Einstufung in das höhere Fachsemester.
(ggf. bitte ankreuze)

Leistungen/Qualifikationen, deren Anerkennung/Anrechnung beantragt wird

Nr.	Name der erbrachten Leistung (Modulname/ Art der außeruniversitären Qualifikation)	Leistungs- punkte	Bewertung/ Note	Anerkennung für: (Modulname, Nummer, ggf. Modulbereich)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Dem Antrag lege ich gemäß § 3 Absatz 6 bzw. § 5 Absatz 2 der Anerkennungssatzung der Universität Rostock erläuternde und aussagekräftige Unterlagen (z.B. Leistungsübersicht, Leistungsnachweise, Modulbeschreibungen, Learning Agreement, Lehr- und Ausbildungspläne, qualifizierte Arbeitszeugnisse) über die anzuerkennenden hochschulischen Leistungen und außeruniversitären Qualifikationen bei. Die Unterlagen können auch in elektronischer Form abgegeben werden.

Dieser Antrag begründet keinen Rechtsanspruch auf Erwerb eines Studienplatzes in den Studiengängen der Universität Rostock oder auf Anrechnung von bereits erbrachten Leistungen als Prüfungsleistungen in einem Studiengang an der Universität Rostock.

Ich versichere, sämtliche Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Datum, Unterschrift Antragsteller/in