



UNIVERSITÄT ZU KÖLN

Heilpädagogische Fakultät

Nachweis über eine abgeleistete Veranstaltung

Grundstudium

Lehramt: ☐ Sonderpädagogik ☐ Berufskolleg ☐ Gymnasium und Gesamtschule

Leistung: ☐ Aktive Mitarbeit ☐ Protokoll ☐ Referat ☐ Hausarbeit
☐ Klausur ☐ Projekt ☐ _____

Förderschwerpunkt: ☐ Lernen ☐ geistige Entw. ☐ sozial-emotionale Entw.
☐ körperlich-motorische Entw. ☐ Hören und Kommunikation ☐ Sprache

Name: _____

Matrikel-Nr.: _____

Immatrikulation: _____

Modul	Bau- stein	WS/ SS	Veranst.- nummer	DozentIn	Credits	Note	Unterschrift DozentIn, Stempel (Unterschrift eines Mitglieds des Staatlichen Prüfungsamtes / Stempel)
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>				2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	-----	





UNIVERSITÄT ZU KÖLN

Heilpädagogische Fakultät

Nachweis über eine abgeleistete Veranstaltung

Grundstudium

Lehramt: ☐ Sonderpädagogik ☐ Berufskolleg ☐ Gymnasium und Gesamtschule

Leistung: ☐ Aktive Mitarbeit ☐ Protokoll ☐ Referat ☐ Hausarbeit
☐ Klausur ☐ Projekt ☐ _____

Förderschwerpunkt: ☐ Lernen ☐ geistige Entw. ☐ sozial-emotionale Entw.
☐ körperlich-motorische Entw. ☐ Hören und Kommunikation ☐ Sprache

Name: _____

Matrikel-Nr.: _____

Immatrikulation: _____

Modul	Bau- stein	WS/ SS	Veranst.- nummer	DozentIn	Credits	Note	Unterschrift DozentIn, Stempel (Unterschrift eines Mitglieds des Staatlichen Prü- fungsamtes / Stempel)
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>				2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	-----	

