

An die Prüfungsausschussvorsitzende  
 Hochschule Darmstadt  
 Fachbereich Gesellschaftswissenschaften und Soziale Arbeit  
 Adelongstr. 51  
 64283 Darmstadt

## Antrag auf Anerkennung extern erbrachter Leistungen

### Soziale Arbeit Master – Prüfungsordnung 2012

Nachname, Vorname:	Geburtsdatum:	Matrikelnummer.:
--------------------	---------------	------------------

Modul	Sem.	SWS	ECTS	Prüfungsform	Anerkannte CPS	Anerkannte Note	Noch zu erbringende Leistungen	Endgültige Note	Unterschrift Modulbeauftragte/r
4401 Fallorientierte und sozialraumorientierte Perspektiven in der Sozialen Arbeit	1	10	15	Hausarbeit					
4402 Forschungsmethoden I	1	6	10	Klausur					
4403 Forschungsmethoden II	2	4	10	Klausur					

Nachname, Vorname:	Geburtsdatum:	Matrikelnummer.:
--------------------	---------------	------------------

Modul	Sem.	SWS	ECTS	Prüfungsform	Anerkannte CPS	Anerkannte Note	Noch zu erbringende Leistungen	Endgültige Note	Unterschrift Modulbeauftragte/r
4404 Praxisforschung I	1+2	8	15	Fachgespräch					
4405 Praxisforschung II	3	4	10	Bericht					
44061 Subjektorientierte Fallarbeit <b>SPF</b>	2	6	10	Fachgespräch					
44062 Theorien und Handlungsfelder der Sozialraumgestaltung <b>GSR</b>	2	6	10	Fachgespräch					
44071 Selbstreflexive zur Fallarbeit <b>SPF</b>	3	6	10	Fachgespräch					
44072 Methodische Zugänge zur Gestaltung von sozialen Räumen und Gemeinwesen <b>GSR</b>	3	6	10	Fachgespräch					
4408 Soziale Dienste und Sozialmanagement	3	6	10	Klausur					

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzende/r: \_\_\_\_\_