

Herr / Frau <i>(Nichtzutreffendes bitte streichen)</i>	
Matrikelnummer:	

Modul 4: Grundlagen inklusiver Bildung

Zu erbringende Prüfungs- und Studienleistungen: Schriftliche Modulprüfung in Form eines Forschungsberichtes.
Forschungswerkstatt geht über 2 Semester (4.2 und 4.3 bauen aufeinander auf).

Modulteil	LP	Semester bei Besuch der Veranstaltung	(Nichtzutreffendes bitte streichen)		Name und Unterschrift des Lehrenden
			Erfolgreiche Teilnahme	Modulteilprüfung	
4.1 Heterogenität und Schulsystem	2	WiSe _____			NICHT ERFORDERLICH
		SoSe _____	Prüfungsrelevante Studienleistung	Studienleistung	

Modulteil	LP	Semester bei Besuch der Veranstaltung	(Nichtzutreffendes bitte streichen)		Name und Unterschrift des Lehrenden
			Erfolgreiche Teilnahme	Modulteilprüfung	
4.2 Inklusive Schulentwicklung und Bildungsorganisation – Forschungswerkstatt I	3	WiSe _____			
		SoSe _____	Prüfungsrelevante Studienleistung	Studienleistung	

Modulteil	LP	Semester bei Besuch der Veranstaltung	(Nichtzutreffendes bitte streichen)		Name und Unterschrift des Lehrenden
			Erfolgreiche Teilnahme	Modulteilprüfung	
4.3 Inklusive Schulentwicklung und Bildungsorganisation – Forschungswerkstatt II	3	WiSe _____			
		SoSe _____	Prüfungsrelevante Studienleistung	Studienleistung	

Herr / Frau <i>(Nichtzutreffendes bitte streichen)</i>	
Matrikelnummer:	



UNIVERSITÄT
KOBLENZ · LANDAU
Lehramtsbezogener MA-Studiengang
Sonderpädagogik

Modulteil	LP	Semester bei Besuch der Veranstaltung	<i>(Nichtzutreffendes bitte streichen)</i>		Name und Unterschrift des Lehrenden
			Erfolgreiche Teilnahme	Modulteilprüfung	
4.4 Organisationsformen inklusiver Bildung	3	WiSe _____	Prüfungsrelevante Studienleistung	Studienleistung	
		SoSe _____			

Modulteil	LP	Semester bei Besuch der Veranstaltung	<i>(Nichtzutreffendes bitte streichen)</i>		Name und Unterschrift des Lehrenden
			Erfolgreiche Teilnahme	Modulteilprüfung	
4.5 Unterrichtskonzepte inklusiver Bildung	3	WiSe _____	Prüfungsrelevante Studienleistung	Studienleistung	
		SoSe _____			

Modulprüfung	LP	<i>(Nichtzutreffendes bitte streichen)</i>		Name und Unterschrift des Lehrenden
		mündlich	schriftlich	
	14	bestanden	nicht bestanden	

Landau, den _____

Stempel