

**Bachelor of Fine Arts Künstlerisches Lehramt mit Bildender Kunst  
Modul BA 5: Künstlerische Praxis/Werkstattarbeit**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Matrikelnummer \_\_\_\_\_

Dokumentierte Studienleistungen						
Studienbereich	Veranstaltungstitel	ECTS	Semester	In der LV erbrachte Leistung, ggf. Note	Lehrende*r	Unterschrift und Datum
Künstlerisches Studium	Werkstatt ...	2				
Künstlerisches Studium	Werkstatt ...	2				
Künstlerisches Studium	Werkstatt ...	3				
	Summe	7				

**Bachelor of Fine Arts Künstlerisches Lehramt mit Bildender Kunst  
Modul BA 5: Künstlerische Praxis/Werkstattarbeit**

**Modulabschlussprüfung**

Hiermit melde ich mich zur Abschlussprüfung Modul BA 5 an

Anmeldung bestätigt und zur Prüfung zugelassen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Datum (Studierende\*r)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Datum (Prüfungsausschuss)

Studienbereich	Prüfungstypus	Prüfungsdatum	Prüfer*in	Note	Unterschrift
Künstlerisches Studium	studienbegleitend				