



**Anmeldung und Nachweis zur/über die Modulprüfung des Vertiefungsmoduls:**

**INF-VMI-6 Interaktionsdesign Praxis**

*Vom Antragsteller auszufüllen:*

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_ Mat.-Nummer: \_\_\_\_\_

Studiengang: \_\_\_\_\_ Imma.-Jahrgang: \_\_\_\_\_

Mit der bestandenen Modulprüfung des Vertiefungsmoduls INF-VMI-6 Interaktionsdesign Praxis werden 6 Leistungspunkte erworben. Dabei ist ein Komplexpraktikum im Umfang von mindestens 4 SWS sowie Selbststudium zu erbringen.

Lehrfächer im gewählten Vertiefungsmodul (gesamt 4 SWS)	SWS

Hiermit versichere ich, dass ich keines der angegebenen Lehrfächer in meiner bisherigen Ausbildung an der TU Dresden innerhalb einer früheren Modulprüfung habe prüfen lassen. Ich habe keine für den Abschluss meines Studiengangs erforderliche Prüfung bereits endgültig nicht bestanden.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller \_\_\_\_\_

**Hinweise zum Anmeldeablauf:**

- Bitte vollständig ausfüllen
- Lehrfächer aus dem Modul und aus anderen Modulen können nur einmal geprüft und angerechnet werden.
- Kandidat und die Prüfer legen einen Prüfungstermin fest, der ebenfalls auf diesem Nachweis (Rückseite) einzutragen ist.
- Nach der Prüfung ist von den Prüfern die Note einzutragen und der Nachweis dem Prüfling auszuhändigen. Das Protokoll ist vom Prüfer an das Prüfungsamt zu geben.
- Dieser Nachweis ist vom Prüfling sorgfältig aufzubewahren und spätestens bei der Beantragung der Verteidigung der Abschlussarbeit mit vorzulegen.
- ACHTUNG! Die Zulassung zur Modulprüfung aufgrund erbrachter Prüfungsvorleistungen ist vom Prüfer durchzuführen!

*Vom Prüfer auszufüllen:*

<b>Erstprüfung</b>	
Name der/des Prüfer/s in Druckschrift	Prüfungsdatum
Falls kein HSL, prüfungsberechtigt laut FR-Beschluss vom:	Note
Datum, Stempel, Unterschrift der/des Prüfer/s	

<b>1. Wiederholungsprüfung</b>	
Name der/des Prüfer/s in Druckschrift	Prüfungsdatum
Falls kein HSL, prüfungsberechtigt laut FR-Beschluss vom:	Note
Datum, Stempel, Unterschrift der/des Prüfer/s	

<b>2. Wiederholungsprüfung</b>	
Name der/des Prüfer/s in Druckschrift	Prüfungsdatum
Falls kein HSL, prüfungsberechtigt laut FR-Beschluss vom:	Note
Datum, Stempel, Unterschrift der/des Prüfer/s	



