

Wird von der Hochschule ausgefüllt!

Eingangsstempel

Antrag Nr. _____



Antrag auf Anerkennung von Studien- und Prüfungsleistungen

Hinweis: Studien- und Prüfungsleistungen sind Leistungen, die originär an einer Hochschule erbracht wurden. Für die Anrechnung von außerhalb des Hochschulbereichs erworbenen Kompetenzen muss ein eigener Antrag gestellt werden, auch wenn die Kompetenzen bereits von einer anderen Hochschule angerechnet wurden. Das Antragsformular finden Sie auf unserer Homepage www.th-ab.de.

für den Studiengang **Physician Assistant (SPO 11)**

der Technischen Hochschule Aschaffenburg

Name, Vorname

Ort und Name der besuchten Hochschule

besuchter Studiengang

Zusätzliche Angaben bei Auslandsaufenthalten:

Dauer des Studienaufenthaltes von – bis (bitte taggenaue Angaben)

Förderung des Auslandsaufenthaltes

Mehrfachnennung möglich; bitte geben sie nur bereits bewilligte/erhaltene Förderungen an:

- | | |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Erasmus+ | <input type="checkbox"/> Sonstige, und zwar: _____ |
| <input type="checkbox"/> PROMOS | <input type="checkbox"/> keine Förderung |
| <input type="checkbox"/> AuslandsBaföG | |

Bitte denken Sie an die Unterschrift auf Seite 3 und beachten Sie die Hinweise auf der letzten Seite.

Beschluss durch die Prüfungskommission

Datum, Unterschrift

Nr.	Anerkennung auf das (Teil-) Modul	ECTS-Punkte	Bezeichnung des (Teil-) Moduls an der bisher besuchten Hochschule	von der Hochschule auszufüllen	
				Note	Name und Votum des Fachvertreters
PA 1	Professionelles Selbstverständnis	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 2	Med. Bezugswissenschaften I	10			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 3	Rechtliche Grundlagen	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 4	Hygiene & Mikrobiologie	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 5	Praxisphase: Berufsfelderkundung	10			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 6	Wissenschaftliche Kompetenzen I	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 7	Kommunikation und Diversity	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 8	Chirurgie I	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 9	Praxisphase: Chirurgie	10			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 10	Medizinmanagement	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 11	Med. Bezugswissenschaften II	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 12	Digitalisierung u. Prozessmanagement I	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 13	Innere Medizin I & Medizinassistenz I	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 14	Praxisphase: Innere Medizin	10			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 15	Wissenschaftliche Kompetenzen II	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 16	Med. Bezugswissenschaften III	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 17	Anästhesie & Schmerzmanagement	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 18	Notfall- und Intensivmedizin	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 19	Praxisphase: Anästhesie, Notfall- und Intensivmedizin	10			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 20	Arbeitsmedizin	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 21	Med. Bezugswissenschaften IV	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 22	Neurologie, Psychiatrie, Neuropsychologie	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Nr.	Anerkennung auf das (Teil-) Modul	ECTS-Punkte	Bezeichnung des (Teil-) Moduls an der bisher besuchten Hochschule	von der Hochschule auszufüllen	
				Note	Name und Votum des Fachvertreters
PA 23	Innere Medizin & Medizinassistenz II	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 24	Praxisphase: Neurologie/Arbeitsmedizin	10			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 25	Digitalisierung u. Prozessmanagement II	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 26	Untersuchungsmethoden & Diagnostik	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 27	Urologie, Gynäkologie & Pädiatrie	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 28	Chirurgie II	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 29	Praxisphase: Uro/Gyn/Päd	10			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 30	Fachwissenschaftliches Wahlpflichtmodul	5			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 31.1	Bachelorarbeit	12			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PA 31.2	Fachgespräch	3			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ich beantrage die Anerkennung der aufgeführten Studien- und Prüfungsleistungen. Ich habe alle auf der letzten Seite des Antrages genannten Unterlagen beigelegt. Mir ist bewusst, dass der Antrag nicht bearbeitet werden kann, wenn die Unterlagen nicht vollständig eingereicht werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise zum Antrag

- Die folgenden Unterlagen müssen mit dem Antrag eingereicht werden:
 - Beglaubigter Notenspiegel mit Stempel und Unterschrift der Hochschule
 - Für jedes beantragte (Teil-)Modul ein Portfolio jeweils mit*:
 - Deckblatt
 - Kopie des Notenspiegels
 - Auszüge aus dem Modulhandbuch (wenn nicht vorhanden: Inhaltsbeschreibungen, Vorlesungsgliederung)
 - Sofern diese Information nicht im Notenspiegel oder Modulhandbuch enthalten ist: Dokument, aus dem hervorgeht, welchen Umfang das beantragte Fach hat (ECTS-Punkte und Semesterwochenstunden)
 - Für das **Praxissemester zusätzlich**: Das Praktikumszeugnis der Ausbildungsstelle und ggf. den Praktikumsbericht.

** Bei Leistungen aus einem Auslandssemester, für die eine Vorab-Anerkennung vorgenommen wurde, sind keine Portfolios erforderlich, sofern sich keine Änderungen ergeben haben.*
- Der Antrag auf Anerkennung muss spätestens bis zum Ende der Vorlesungszeit des Studienseesters im Studienbüro eingereicht werden, in dem die Immatrikulation oder ein Studiengangswechsel erfolgte. Falls eine Zulassung in ein höheres Fachsemester beantragt wird, muss der Antrag im Bewerbungszeitraum gestellt werden.
- Führen Sie unbedingt alle Fächer auf, auf die sich Ihr Anrechnungsantrag bezieht.
- Je ausführlicher Ihr Antrag begründet und belegt ist, umso schneller kann er bearbeitet werden und umso größer sind die Anerkennungschancen.
- Die Anerkennung von Studien- und Prüfungsleistungen bedingt immer auch eine Anrechnung von Studienzeiten** (d.h. Sie werden so behandelt, als ob Sie bereits ein bzw. mehrere Semester in dem betreffenden Studiengang studiert hätten). Die Zurechnung zu einem bestimmten Fachsemester wird nicht an Hand der jeweils nachgewiesenen Fachsemester, sondern alleine durch den Umfang der anerkannten Prüfungs- und Studienleistungen bestimmt. Mit der Anrechnung entsteht kein Anspruch auf ein dem Studienfortschritt entsprechendes Lehrangebot.

Zusätzliche Hinweise für Studienbewerber für ein höheres Fachsemester

- Bewerben Sie sich innerhalb der Bewerbungsfristen auf jeden Fall frühzeitig, damit der Prüfungskommission die für eine Beurteilung Ihrer an anderen Hochschulen erbrachten Leistungen notwendige Zeit verbleibt.
- Für die Zulassung ins höhere Fachsemester muss folgende Anzahl an ECTS-Punkten vorliegen:
 2. Fachsemester: ab 15 anrechenbaren ECTS-Punkten
 3. Fachsemester: ab 45 anrechenbaren ECTS-Punkten
 4. Fachsemester: ab 75 anrechenbaren ECTS-Punkten
 5. Fachsemester: ab 105 anrechenbaren ECTS-Punkten

Im Zweifelsfall sollten Sie sich zusätzlich für das erste Semester des angestrebten Studiengangs bewerben (nur zum Wintersemester möglich).

Bitte beachten Sie, dass in den zulassungsbeschränkten Studiengängen die Aufnahme in ein höheres Semester von Kapazitätsauslastungen abhängig ist.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

**Studienbüro
Fakultät Gesundheitswissenschaften i. Gr.**

Telefon: (06021) 4206-354
E-Mail: studienbuero.iw@th-ab.de

**Studienfachberater über das
Dekanat Fakultät Gesundheitswissenschaften**

Telefon: (06021) 4206-300
E-Mail: dekanatgw@th-ab.de