

Universität Siegen  
Fakultät V/Department Psychologie  
Prüfungsamt  
Adolf-Reichwein-Str. 2a / NB 0136  
57068 Siegen

## Antrag auf Anerkennung erbrachter Leistungen FPO 2020-1

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

Die Anerkennung soll für den Studiengang **Bachelorstudiengang Psychologie** erfolgen.

Es wird eine **Höherstufe** ins SoSe \_\_\_\_\_ / WiSe \_\_\_\_\_ in das \_\_\_\_\_ Semester beantragt.

Die vorgelegten Leistungen wurden erbracht an:

Hochschule: \_\_\_\_\_

Studiengang: \_\_\_\_\_

Bitte fügen Sie diesem Formular alle Leistungsnachweise bzw. Leistungsübersichten der Hochschule (z.B. Transcript of Records, Zeugnis etc.) im Original (zur Sichtprüfung) inklusive Kopie oder in beglaubigter Kopie sowie die zugehörige Studienordnung, das Modulhandbuch und eventuelle Hausarbeiten/Bachelorthesis zur Feststellung der Gleichwertigkeit von Leistungen bei.

**Hiermit beantrage ich die Anerkennung der im Folgenden aufgeführten und von mir erbrachten Leistungen. Ich bestätige, dass alle bestandenen und nicht bestandenen Leistungen in der angefügten Leistungsübersicht aufgelistet sind und dass der Prüfungsanspruch noch besteht.**

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Antragsteller/in)

Hiermit beantrage ich zusätzlich die Anerkennung von beigelegter

( ) Diplomarbeit / ( ) Bachelorarbeit

mit dem Titel:

---

---

---

Abgabedatum: \_\_\_\_\_

Benotung: \_\_\_\_\_

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in

**Bestätigung des Prüfungsausschussvorsitzenden:**

Die Bachelorarbeit wird anerkannt ( ) ja Note ( ) ( ) nein

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden

Modulelemente-/ Prüfungsnummer	Bezeichnung	SL / PL	KP	Folgende Leistungen sollen anerkannt werden:					Anerkennung	
				Prüfungs- nummer	Veranstaltungstitel	LP	Note	Art der Erbringung	Ja	Nein
<b>5PSYBA13</b>	<b>Klinische Psychologie I</b>									
5PSYBA13-S1	Einführung in die Klinische Psychologie	SL	3							
5PSYBA13-S2	Störungsbilder und relevante Aspekte der Klinischen Psychologie über die gesamte Lebensspanne	SL	3							
5PSYBA13-S3	Präventive und rehabilitative Konzepte psychotherapeutischen Handelns	SL	3							
5PSYBA13-P	MAP Klinische Psychologie I: Allgemeine Störungslehre, Prävention u. Rehabilitation	PL	3							
<b>5PSYBA16</b>	<b>Klinische Psychologie II</b>									
5PSYBA16-S1	Allgemeine Verfahrenslehre der Psychotherapie	SL	3							
5PSYBA16-S2	Vertiefung in der Allgemeinen Verfahrenslehre und Psychotherapieforschung	SL	3							
5PSYBA16-P	MAP Klinische Psychologie II: Allgemeine Verfahrenslehre	PL	3							

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der/des Modulverantwortlichen

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel + Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden

Modulelemente-/ Prüfungsnummer	Bezeichnung	SL / PL	KP	Folgende Leistungen sollen anerkannt werden:					Anerkennung	
				Prüfungs- nummer	Veranstaltungstitel	LP	Note	Art der Erbringung	Ja	Nein
<b>5PSYBA02</b>	<b>Statistik I</b>									
5PSYBA02-S1	Übung Statistik 1	SL	3							
5PSYBA02-S2	Computergestützte Datenanalyse und wissenschaftliche Anwendungen	SL	3							
5PSYBA02-P	MAP Statistik I	PL	3							
<b>5PSYBA03</b>	<b>Statistik II</b>									
5PSYBA03-S1	Übung Statistik II	SL	3							
5PSYBA03-S2	Computergestützte Datenanalyse und wissenschaftliche Anwendungen II	SL	3							
5PSYBA03-P	MAP Statistik II	PL	3							
<b>5PSYBA19</b>	<b>Berufsbezogenes Praktikum</b>									
5PSYBA19-PZ1	Orientierungspraktikum	SL	5							
5PSYBA19-PZ2	Berufsqualifizierendes Praktikum	SL	8							
2PSABA19-PZ3	Versuchspersonenstunden	SL	1							
2PSABA19-S	Praktikumsbericht	SL	1							

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der/des Modulverantwortlichen

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel + Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden

Modulverantwortliche: Frau Dr. Baier-Mosch

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Modulelemente-/ Prüfungsnummer	Bezeichnung	SL / PL	KP	Folgende Leistungen sollen anerkannt werden:					Anerkennung	
				Prüfungs- nummer	Veranstaltungstitel	LP	Note	Art der Erbringung	Ja	Nein
<b>5PSYBA08</b>	<b>Allgemeine Psychologie II</b>									
5PSYBA08-S1	Allgemeine Psychologie II	SL	3							
5PSYBA08-S2	Vertiefung in Allgemeine Psychologie II	SL	3							
5PSYBA08-P	MAP Allgemeine Psychologie II	PL	3							
<b>5PSYBA15</b>	<b>Pädagogische Psychologie</b>									
5PSYBA15-S1	Einführung in die Pädagogische Psychologie	SL	3							
5PSYBA15-S2	Vertiefung in Pädagogischer Psychologie	SL	3							
5PSYBA15-P	MAP Pädagogische Psychologie	PL	3							

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der/des Modulverantwortlichen

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel + Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden

Modulverantwortlicher: Herr Prof. Dr. Forstmeier

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Modulelemente-/ Prüfungsnummer	Bezeichnung	SL / PL	KP	Folgende Leistungen sollen anerkannt werden:						Anerkennung	
				Prüfungs- nummer	Veranstaltungstitel	LP	Note	Art der Erbringung	Ja	Nein	
<b>5PSYBA10</b>	<b>Entwicklungspsychologie</b>										
5PSYBA10-S1	Einführung in die Entwicklungspsychologie	SL	3								
5PSYBA10-S2	Vertiefung in Entwicklungspsychologie	SL	3								
5PSYBA10-P	MAP Entwicklungspsychologie	PL	3								

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der/des Modulverantwortlichen

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel + Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden

Modulelemente-/ Prüfungsnummer	Bezeichnung	SL / PL	KP	Folgende Leistungen sollen anerkannt werden:					Anerkennung	
				Prüfungs- nummer	Veranstaltungstitel	LP	Note	Art der Erbringung	Ja	Nein
<b>5PSYBA12</b>	<b>Sozialpsychologie</b>									
5PSYBA12-S1	Einführung in die Sozialpsychologie	SL	3							
5PSYBA12-S2	Vertiefung in Sozialpsychologie	SL	3							
5PSYBA12-P	MAP Sozialpsychologie	PL	3							
<b>5PSYBA14</b>	<b>Arbeits- und Organisationspsychologie I</b>									
5PSYBA14-S1	Einführung in die Arbeits- und Organisationspsychologie	SL	3							
5PSYBA14-S2	Vertiefung in Organisationspsychologie	SL	3							
5PSYBA14-P	MAP Arbeits- und Organisationspsychologie I	PL	3							
<b>5PSYBA17</b>	<b>Arbeits- und Organisationspsychologie II</b>									
5PSYBA17-S1	Arbeit, Gesundheit und Prävention	SL	3							
5PSYBA17-S2	Organisationsberatung und Organisationsentwicklung	SL	3							

Datum, Stempel und Unterschrift der/des Modulverantwortlichen

Datum, Stempel + Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden

Modulelemente-/ Prüfungsnummer	Bezeichnung	SL / PL	KP	Folgende Leistungen sollen anerkannt werden:					Anerkennung	
				Prüfungs- nummer	Veranstaltungstitel	LP	Note	Art der Erbringung	Ja	Nein
<b>5PSYBA05</b>	<b>Diagnostik</b>									
5PSYBA05-P	MAP Diagnostik I + II	PL	9							
<b>5PSYBA06</b>	<b>Diagnostische Verfahren</b>									
5PSYBA06-S1	Interview- und Beobachtungsverfahren	SL	3							
5PSYBA06-S2	Leistungs- und Persönlichkeitstests	SL	3							
<b>5PSYBA11</b>	<b>Differentielle Psychologie</b>									
5PSYBA11-S1	Einführung in die Differentielle Psychologie	SL	3							
5PSYBA11-S2	Vertiefung in der Differentiellen Psychologie	SL	3							
5PSYBA11-P	MAP Differentielle Psychologie	PL	3							

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der/des Modulverantwortlichen

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel + Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden



Modulverantwortliche: Frau Dr. Bucher

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Modulelemente-/ Prüfungsnummer	Bezeichnung	SL / PL	KP	Folgende Leistungen sollen anerkannt werden:					Anerkennung	
				Prüfungs- nummer	Veranstaltungstitel	LP	Note	Art der Erbringung	Ja	Nein
<b>5PSYBA07</b>	<b>Allgemeine Psychologie I</b>									
5PSYBA07-S1	Allgemeine Psychologie I	SL	3							
5PSYBA07-S2	Vertiefung in Allgemeiner Psychologie I	SL	3							
5PSYBA07-P	MAP Allgemeine Psychologie I	PL	3							

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der/des Modulverantwortlichen

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel + Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden

Modulelemente-/ Prüfungsnummer	Bezeichnung	SL / PL	KP	Folgende Leistungen sollen anerkannt werden:					Anerkennung	
				Prüfungs- nummer	Veranstaltungstitel	LP	Note	Art der Erbringung	Ja	Nein
<b>5PSYBA09</b>	<b>Biologische Psychologie und kognitiv-affektive Neurowissenschaften</b>									
5PSYBA09-S1	Einführung in die Biologische Psychologie und kognitiv-affektive Neurowissenschaften	SL	3							
5PSYBA09-S2	Vertiefung in Biologische Psychologie und kognitiv-affektive Neurowissenschaften	SL	3							
5PSYBA09-P	MAP Biologische Psychologie und kognitiv-affektive Neurowissenschaften	PL	3							
<b>5PSYBA18</b>	<b>Medizinische und pharmakologische Grundlagen der Psychologie und Psychotherapie</b>									
5PSYBA18-S1	Biologische und medizinische Grundlagen psychischer Störungen	SL	3							
5PSYBA18-S2	Grundlagen der Psychopharmakologie	SL	3							
5PSYBA18-P	MAP Medizinische und pharmakologische Grundlagen der Psychologie und Psychotherapie	PL	3							

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der/des Modulverantwortlichen

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel + Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden

Modulelemente-/ Prüfungsnummer	Bezeichnung	SL / PL	KP	Folgende Leistungen sollen anerkannt werden:					Anerkennung	
				Prüfungs- nummer	Veranstaltungstitel	LP	Note	Art der Erbringung	Ja	Nein
<b>5PSYBA01</b>	<b>Einführung in empirisch wissenschaftliches Arbeiten, Berufsethik und Berufsrecht</b>									
5PSYBA01-S1	Durchführung und Präsentation empirischer Untersuchungen	SL	3							
5PSYBA01_S2	Berufsethik und Berufsrecht in psychologischer Forschung und Praxis	SL	3							
<b>5PSYBA04</b>	<b>Forschungsorientiertes Praktikum</b>									
5PSYBA04-S	Experimentalpraktikum I	SL	3							
5PSYBA04-P	MAP Projektbericht	PL	3							

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der/des Modulverantwortlichen

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel + Unterschrift des Prüfungsausschussvorsitzenden