**Baden-Württemberg-Zertifikat zum Erwerb hochschuldidaktischer Kompetenzen**

**- Erfassungsbogen für Lernzielvereinbarungen zu Modul III -**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titel/Vorname/Name** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Adresse** (Straße und Nr./PLZ und Ort) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Telefonnummer**(dienstlich) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **E-Mail-Adresse**(privat und dienstlich) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Universität/Fakultät**  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **lnstitut/AbteiIung/Seminar** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  **Position** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Lehrerfahrung** (seit wie vielen Jahren?) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Qualifikationsverlauf: Zertifikatsmodule** | **Modul** |  **Abschluss** |
| **Voraussetzungen:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **I** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|    | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **II** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|   | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  **III** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Spezielle Motivation/****Eigener Lernbedarf/****Entwicklungsrichtung** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Vorhaben für die individuelle****Schwerpunktsetzung:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Klärung des Vorhabens** (Prozess/Leistung, Ergebnis, Anrechnung für Modul III) lnsgesamt min. 80 AE | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Unterstützung/****Betreuungsaufwand:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Vereinbarungen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.**Datum** | **Unterschrift Teilnehmende/r**  | **Unterschrift HDZ-Mitarbeiter/in** |