



Beilage zum Vorausbescheid – Antrag Praxis			
Vor- und Zuname:			
Hauptstudium / Studien ID:			
Matrikelnummer:		Telefonnr:	
E-Mail-Adresse:			
Anschrift:			
<input type="checkbox"/> Hiermit bestätige ich, dass ich das Bachelorstudium Sport- und Bewegungswissenschaften AB der Studienplanversion 13 W positiv absolviert habe.			
<input type="checkbox"/> Hiermit bestätige ich, dass ich das Bachelorstudium Sport- und Bewegungswissenschaften VOR der Studienplanversion 13 W positiv absolviert habe.			

Voraussetzungen für die facheinschlägige Praxis (nur) im Bereich Trainingstherapie: => bitte ausfüllen:

LV-Nr.	LV Titel + Typ	Kst.	Datum	Note
403.044	Interne Erkrankungen I VO	2		
403.943	Interne Erkrankungen II VO	1,5		
403.948	Psychosomatische/Psychiatrische Erkrankungen VO	2		
403.013	Neurologische Erkrankungen VO	1,5		
403.018	Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates I VO	1,5		
403.030	Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates II VO	1,5		
BSA.05301UB *	Erste Hilfe	1		
403.001 *	Hygiene	1		
403.006	Berufsrecht und Pflichten VO	1,5		
403.001	Kommunikation und Motivation VO	1,5		
403.004 **	BV TT Interne Erkrankungen	1,5		
403.907 **	BV TT Erkrankungen Bewegungs- und Stützapparat	1,5		
403.012 **	BV TT Neurologie oder Psychiatrie/Psychosomatik	1,5		

* Entweder die Prüfung „403.307 Erste Hilfe u. Hygiene“ **oder statt dessen** die Prüfungen „BSA.05301UB Erste Hilfe“ und „403.001 Hygiene“

** Mind. 2 Begleitveranstaltungen aus den Fächern der angestrebten Praxisrichtungen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der angeführten Daten:

Datum und Unterschrift StudentIn