

**Master Soziale Arbeit im sozialräumlichen Kontext**

**MODULNACHWEIS**

**Modul 8 Sozialraumorientierte Organisationsentwicklung \*)**

Matrikelnummer:..... Immatrikulationssemester: WS / SS.....

MPO 2017

Name, Vorname: .....

Prüfsemester WS / SS.....

**1. Belegte Veranstaltungen**

Lehrveranstaltungstitel	SWS	Veranstaltungs-Nr.	DozentIn
	2		
	2		
	2		

Die oben aufgeführten Lehrveranstaltungen wurden von mir belegt.

.....

**Datum**

.....

**Unterschrift der Studentin/des Studenten**

\*) Bitte denken Sie daran, sich vor Abgabe des ausgefüllten Formulars eine Kopie für Ihre Unterlagen anzufertigen.