Muster Modulprüfung
Weiterbildung „Leitung eines Station/eines Bereiches“
gemäß § 11 und § 19 der DKG-Empfehlung vom 03.07./04.07.2023

Modul *(Codierung)*	Titel einfügen

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Kurs:

Modulprüfung am:

Prüfungsform:

Prüfungsnote:

☐	Der/Die Weiterbildungsteilnehmer/in hat die Modulprüfung des Moduls xx bestanden.
☐	Der/Die Weiterbildungsteilnehmer/in hat die Modulprüfung des Moduls xx nicht bestanden. Eine Wiederholung ist möglich.
☐	Der/Die Weiterbildungsteilnehmer/in hat die Wiederholungsprüfung des Moduls xx nicht bestanden. Eine weitere Wiederholung ist nicht möglich.

Kursleitung/Leitung der Weiterbildung

Ort, Datum