



## Studienberatungsprotokoll für das Zusatzstudium afriZert

*Bitte beachten Sie: falls Sie sich bei einigen Fragen unsicher sind, dann lassen Sie die Angabe zunächst weg – wir können dies im gemeinsamen Gespräch nachholen.*

### Hinweis zur Vereinbarkeit von afriZert und (Haupt-)Studium

afriZert ermöglicht es Ihnen, sich allgemeine und fachspezifische Afrika-Kompetenzen anzueignen. Hierfür erwerben Sie in drei Semestern 40 ECTS. Einen Teil der Leistungen können Sie sich ggf. anerkennen lassen, andere müssen Sie in jedem Fall erbringen. Das kann sich auf die Einhaltung Ihrer Regelstudienzeit für Ihr (Haupt-)Studium auswirken indem es ggf. nötig wird, diese zu überschreiten.

### 1. Persönliche Angaben

Vollständiger Name (Vor- und Nachname) \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_ Geburtstag \_\_\_\_\_ (dd/mm/yyyy)

Postanschrift \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

### 2. Angaben zum derzeitigen grundständigen Studium

Name der Universität oder Hochschule \_\_\_\_\_

Studienfach \_\_\_\_\_

Fachsemester \_\_\_\_\_

Studienabschluss geplant für (Monat/Jahr) \_\_\_\_\_

### 3. Auskunft über Kursbelegung im Modul M3 & Information über Spracherwerb

Das Modul M3 bietet Ihnen zwei Optionen, um die 10 notwendigen ECTS zu erarbeiten, einen Sprachkurs werden Sie in jedem Fall absolvieren. Bitte lassen Sie uns wissen, welche der beiden untenstehenden Optionen Sie zum gegenwärtigen Zeitpunkt bevorzugen würden:

		Veranstaltung	Semester	ECTS	OPTION 1	OPTION 2
M3	M3.1	VL: Sprache & Kommunikation	WiSe (1)	2	X	
	M3.2	S: Sprache & Kommunikation	SoSe (2)	3	X	
	M3.3	Sprachkurs I	WiSe (1)	5	X	X
	M3.4	Sprachkurs II	SoSe (2)	5		X

Ich möchte die Option \_\_\_\_\_ wählen.



Sie werden im Rahmen von afriZert Sprachkenntnisse erwerben. Sie können dies tun, indem Sie Veranstaltungen Ihrer Heimatinstitution besuchen und diese für afriZert anerkennen lassen. Sie können aber auch an Kursen der Virtuellen Hochschule Bayern teilnehmen und diese anerkennen lassen. Oder aber, Sie nehmen direkt an den digital angebotenen Sprachkursen von afriZert teil. Bitte lassen Sie uns wissen, welche Möglichkeit Sie bevorzugen und, wenn Sie dies bereits wissen, welche Sprache sie ggf. neu erlernen möchten. *Ihre jetzige Auswahl ist später nicht verpflichtend.*

Ich werde mir voraussichtlich anderweitig besuchte Sprachkurse anerkennen lassen.

Ich möchte im Rahmen von afriZert einen digitalen Sprachkurs besuchen.

Ich habe Interesse daran, die folgende/n Sprache/n (neu) zu erlernen (*Mehrfachangabe möglich*):

Französisch

Englisch

Portugiesisch

Kisuaheli

isiXhosa (VHB)

Bambara

Andere; und zwar: \_\_\_\_\_

#### 4. Auskunft zum akademischen oder berufspraktischen Auslandsaufenthalt (M<sub>4</sub>)

Für den erfolgreichen Abschluss des Zusatzstudiums ist ein selbst organisierter Auslandsaufenthalt in einem afrikanischen Land erforderlich (Modul M<sub>4</sub>). Hierfür stehen unterschiedliche Formate zur Verfügung. Bitte lassen Sie uns wissen, welche Art von Auslandsaufenthalt Sie für sich am ehesten in Betracht ziehen. *Ihre jetzigen Angaben sind später nicht verpflichtend.*

berufspraktischer Auslandsaufenthalt; Umfang \_\_\_\_\_ Wochen / \_\_\_\_\_ Monate.

akademischer Auslandsaufenthalt; Umfang \_\_\_\_\_ Wochen / \_\_\_\_\_ Monate.

Ich habe bereits einen Praktikumsplatz im Umfang von \_\_\_\_\_ Monaten / \_\_\_\_\_ Wochen.  
*Falls Sie bereits einen Praktikumsplatz o.ä. haben, dann senden Sie uns mit dem PDF des Studienberatungsprotokolls bitte einen Nachweis / Vertrag o.ä. zu.*

Ich habe vor, mich um ein Stipendium für meinen Auslandsaufenthalt zu bewerben:

Ja

Nein

#### 5. Bitte lassen Sie uns wissen, ob Sie bereits über einschlägige Auslandserfahrung(en) verfügen.

Ich war bereits für längere Zeit im afrikanischen Ausland. Nein Ja

Falls Ja: Dauer: \_\_\_\_\_ Wochen | Land: \_\_\_\_\_  
Art des Aufenthalts: \_\_\_\_\_

Ich habe in der Vergangenheit an einem mindestens 2-wöchigen Seminar zur Auslands-  
vorbereitung teilgenommen: Nein Ja (*bitte Nachweis beilegen*)



6. Bitte schildern Sie uns im Folgenden kurz, weshalb Sie sich für das Zusatzstudium afriZert interessieren.

**Einwilligung zur Datenverarbeitung**

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die Inhalte des Beratungsgesprächs sowie die hierin aufgenommenen persönlichen Daten bis zu einem Widerruf, längstens aber für fünf Jahre vom IAS aufbewahrt und elektronisch zum Zwecke der Statistikerstellung und afriZert orientierenden Information und Beratung meiner Person gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

**Datum / Unterschrift der/des Studieninteressierten:** \_\_\_\_\_

Datum & Unterschrift Studienberatung: 2024 | Dr. Claudia Gebauer

Hiermit werden ausreichende Sprachkenntnisse (Englisch) bestätigt: Ja Nein