

# Interessensbekundung Beratung

Mit dem Ausfüllen und Absenden dieses Formulars können Sie konkretes Interesse an einer Beratung Ihrer Hochschule durch das Projekt MODUS anmelden. Mit Anklicken des Buttons „Per E-Mail verschicken“ werden Ihre Informationen an das Projekt gesendet. Nach Eingang melden wir uns zeitnah bei Ihnen.

## **Angaben zur Hochschule**

Name der Hochschule:

Website der Hochschule:

Bitte nennen Sie relevante Kennzahlen Ihrer Hochschule, bspw. Outgoings, Studiengänge (z. B. internationale, mit pauschaler Anrechnungsmöglichkeit), Fakultäten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

## **Ansprechpartner/in der Hochschule**

Titel:

Vorname:

Nachname:

E-Mail:

Telefon:

Funktion:

Weitere Ansprechpersonen aus Ihrer Hochschule:

\*Pflichtfelder sind rot umrandet.

## Ihr Beratungsbedarf

Bitte erläutern Sie kurz Ihre Motivation (max. 1000 Zeichen).

An welchen Beratungsthemen haben Sie besonderes Interesse (Mehrfachnennungen möglich):

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Anerkennung                        | Notenumrechnung                          |
| Anrechnung                         | Kommunikation mit Studierenden und       |
| Kulturwandel                       | Gestaltung von Informationsangeboten     |
| Rechtliche Grundlagen und Vorgaben | Studiengangsgestaltung                   |
| Anerkennungsprüfung                | Anerkennung und Anrechnung von           |
| Anrechnungsprüfung                 | Microcredentials, Zertifikatskursen etc. |
| Gestaltung von Verfahren           | Instrumente und Hilfsmittel              |
| Akkreditierung                     | Sonstige:                                |
| Digitalisierung                    |  |

## Zustimmung der Hochschulleitung

Voraussetzung für die Beratung ist die Mitwirkung und Unterstützung durch die Hochschulleitung.

Liegt vor:

Verantwortliche Person in der Hochschulleitung:

## Datenschutz\*

Ich bin mit der Datenverarbeitung gemäß den Datenschutzinformationen einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Bitte schicken Sie dieses Formular per E-Mail an:  
[modus@hrk.de](mailto:modus@hrk.de)