

Vereinbarung zur Durchführung des Praxissemesters außerhalb des Landes Bremen

(nur möglich, wenn ein Härtefall vorliegt)

Das vollständig ausgefüllte Formular muss spätestens bis zum Anmeldeschluss für das betreffende Praktikum beim Zentrum für Lehrerbildung vorliegen.

Zwischen der/dem Studierenden

Name, Vorname			
Matrikelnummer			
Telefon/E-Mail			
studiertes Lehramt	<input type="checkbox"/> Grundschule oder Grundschule/IP <input type="checkbox"/> Gymnasium/Oberschule		
studierte Fächer	Fach A	Fach B	ggf. kleines Fach (nur Lehramt für Grundschulen)

der/dem Modulverantwortlichen (Einverständnis aller Fächer und EW ist erforderlich)

Name (Fach A)	
Modul	

Name (Fach B)	
Modul	

ggf. kleines Fach (nur Lehramt für Grundschulen)	
Modul	

EW	
Modul	

und der Praktikumschule

Schulname und Schulform	
Anschrift	
Ansprechpartner/-in	
Telefon/E-Mail	

im Zeitraum

vom:	bis:	WiSe/SoSe
------	------	-----------

folgende Vereinbarung getroffen:

Hiermit wird bestätigt, dass o.g. Studierende/-r das o.g. Praktikum an der o.g. Schule gemäß der Modulbeschreibung des o.g. Moduls und der Praktikumsordnung des o.g. Lehramtsstudiums ordnungsgemäß absolvieren kann.

Die o.g. Schule stellt für die Betreuung der/des o.g. Studierenden keine Ansprüche (Mentorenvergütung) an das Land Bremen oder an ein anderes Land.

**Vereinbarung zur Durchführung des
Praxissemesters
außerhalb des Landes Bremen**

Ort/Datum

Unterschrift Studierende/Studierender

Ort/Datum

Stempel & Unterschrift Modulverantwortliche/Modulverantwortlicher
Fach A

Ort/Datum

Stempel & Unterschrift Modulverantwortliche/Modulverantwortlicher
Fach B

Ort/Datum

Stempel & Unterschrift Modulverantwortliche/Modulverantwortlicher
ggf. kleines Fach
(nur Lehramt für Grundschulen)

Ort/Datum

Stempel & Unterschrift Modulverantwortliche/Modulverantwortlicher
EW

Ort/Datum

Schulstempel & Unterschrift Vertretung der Schule