

Bestätigung Integriertes Semesterpraktikum (ISP)

(B.A. Bildung im Primarbereich / M.Ed. Lehramt Sekundarstufe-I)

Name, Vorname _____

Matrikelnummer _____

Praktischer Teil an der Schule

Schule/Ort _____

Praktikumszeitraum WiSe / SoSe _____

Der/die Studierende hat das ISP bestanden. Diese Feststellung beruht auf der gemeinsamen Entscheidung der Schule mit den zwei begleitenden Lehrkräften der Pädagogischen Hochschule. Ein Gutachten wird dem ZfS zugeleitet.

Name Ausbildungsberater:in _____

Datum / Unterschrift _____

Stempel
Schule

Begleitung durch die Hochschule

Hauptfach (mittwochs eingeteilt): _____

Name Dozent:in _____

Datum / Unterschrift _____

Stempel
Fach

Hauptfach (freitags eingeteilt): _____

Name Dozent:in _____

Datum / Unterschrift _____

Stempel
Fach

Erziehungswissenschaft

Name Dozent:in _____

Datum / Unterschrift _____

Stempel
Fach

Die vollständig ausgefüllte Bestätigung bitte im **Original** im ZfS abgeben, damit der Abschluss der schulpraktischen Studien festgestellt werden kann.
Eine Kopie verbleibt in Ihren Unterlagen.