

## Anmeldung Berufsfeldpraktikum<sup>1</sup> (LABG 2009, 2016) Bachelor Lehramt für sonderpädagogische Förderung

Das Praktikum wird absolviert vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ .

<b>Angaben zur Person</b>	Name, Vorname _____ Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____ Telefon _____ E-Mail-Adresse _____ Geb.-Datum _____ Matrikelnummer _____
<b>Anerkennung TU Dortmund</b>	<input type="checkbox"/> Vorab geleistete Praxiserfahrungen wurden mit _____ Stunden angerechnet.
<b>vorbereitende Veranstaltung</b>	Semester _____ Dozent/ Dozentin _____ Tag, Uhrzeit _____
<b>Angaben zur Praktikums-einrichtung</b>	Name der Einrichtung _____ Art der Einrichtung _____ Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____ Telefon _____ E-Mail-Adresse _____ Ansprechpartner/-in _____

Die Einrichtung erklärt sich bereit, die Studierende/den Studierenden im oben genannten Zeitraum aufzunehmen:

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Praktikantin/des Praktikanten)

<sup>1</sup> Die Praxisphase umfasst 4 Wochen bzw. 60 Stunden. Sie ist verpflichtender Bestandteil des Studiums. Damit besteht für die Praktikantin/den Praktikanten gesetzlicher Unfallversicherungsschutz über den Träger der Praktikums-einrichtung (vgl. §2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII).