Antrag auf Genehmigung eines Praktikums außerhalb Mecklenburg-Vorpommerns
im Studiengang Grundschullehramt

UNIVERSITÄT GREIFSWALD
Wissen lockt. Seit 1456

Angaben des*der Studierenden

Name, Vorname | *Matrikelnummer* | *Fachsemester*

Zeitraum des Praktikums | *Absolviertes Fach / Fächer*

Angaben zur Schule

Name der Schule | *Adresse*

*Name Schulleiter*in* | *E-Mail-Adresse* | *Telefon Nr.*

*Praxisbegleiter*in / Ansprechperson* | *E-Mail-Adresse*

Ort, Datum | *Unterschrift Studierender*

Hiermit bestätigt die Schule _____ , dass der*die Studierende _____ das Praktikum im genannten Zeitraum absolvieren kann.

Ort, Datum | *Stempel, Unterschrift Schulleitung*

Von der Universität (Praxiskoordination) auszufüllen

Dem Antrag wird gemäß § 2 Abs. 2 Praktikumsordnung stattgegeben. ☐ [Ja] ☐ [Nein]

Ort, Datum | *Stempel, Unterschrift Praxiskoordination*