

Bescheinigungsmappe zur Praxisphase

Nachname: _____

Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Fach 1: _____

Fach 2: _____

Praxisblock von - bis: _____

Überblick

Von der/dem Studierenden auszufüllen und von der/dem Mentor*in oder Schulleitung zu bescheinigen

Woche	Hospitationsstd.		S. g. Unterricht		Unterr.-Besuche		Außerunterrichtliche Aktivitäten
	Fach 1	Fach 2	Fach 1	Fach 2	Fach 1	Fach 2	
<i>Beisp.:</i>	5	5	2	2		X	Schulfest, BundesJSpiele, Dienstbespr.
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Summe:							

Unterschrift Mentor*in oder Schulleitung: _____

Name der/des Studierenden: _____
Matrikelnummer: _____

Bescheinigung über absolvierte Unterrichtsbesuche inkl. Unterrichtsentwürfe
 Ausgefüllt und bescheinigt von: **Fachdidaktiker*innen (FD), Lehrkräften im Praktikum (LiP)**

FACH 1: _____

	Unterrichtsbesuch LiP	Unterrichtsbesuch FD	Tandembesuch
Name LiP/FD in Druckbuchstaben:	_____	_____	_____
Datum:	_____	_____	_____
Unterschrift LiP:	_____	_____	_____
Unterschrift FD:	_____	_____	_____

FACH 2: _____

	Unterrichtsbesuch LiP	Unterrichtsbesuch FD	Tandembesuch
Name LiP/FD in Druckbuchstaben:	_____	_____	_____
Datum:	_____	_____	_____
Unterschrift LiP:	_____	_____	_____
Unterschrift FD:	_____	_____	_____

Bescheinigung über belegte Seminarveranstaltungen
 Ausgefüllt und bescheinigt von: **Fachdidaktiker*innen (FD)**

	FACH 1: _____	FACH 2: _____
Vorbereitungseminar	_____	_____
	Datum / Unterschrift FD	Datum / Unterschrift FD
Begleitseminar	_____	_____
	Datum / Unterschrift FD	Datum / Unterschrift FD
Nachbereitungsveranstaltung	_____	_____
	Datum / Unterschrift FD	Datum / Unterschrift FD

Bescheinigung über die Teilnahme an den Veranstaltungen des ZfLB
 Ausgefüllt und bescheinigt von: **Koordination Praxisphase**

	<i>Datum</i>	<i>Unterschrift</i>
Einführungsveranstaltung	_____	_____
Pädagogischer Tag	_____	_____

Schul- und Unterrichtsbescheinigungen

Name der/des Studierenden: _____
Matrikelnummer: _____

Praktikumsbescheinigung der Schule

Ausgefüllt und bescheinigt von: **Mentor*innen und Schulleitung der Praktikumsschule**

Name der Schule: _____

Anschrift: _____

Die/Der Studierende hat in dem Zeitraum vom _____ bis zum _____ ein achtzehnwöchiges Praktikum abgeleistet.
Die Anzahl der Fehl- bzw. Krankheitstage des/der Studierenden betrug _____ Tage.

Unterschrift Mentor*in Fach 1: _____

Unterschrift Mentor*in Fach 2: _____

Unterschrift Schulleitung: _____

Schulstempel:

Fakultatives Feedback der Schulleitung zum durchgeführten Praktikum

Name der/des Studierenden: _____
Matrikelnummer: _____

Bescheinigung über hospitierten und selbst gestalteten Unterricht
Ausgefüllt und bescheinigt von: **Mentor*innen**

Die/Der Studierende hat in der Phase des Schulbesuchs **je Fach mindestens 45 Schulstunden hospitiert und mindestens 32 Unterrichtsstunden selbst gestaltet bzw. durchgeführt.**

Unterschrift Mentor*in Fach 1: _____

Unterschrift Mentor*in Fach 2: _____

O D E R

Die/Der Studierende hat in der Phase des **Schulbesuches je Fach nicht mindestens 45 Schulstunden hospitiert und mindestens 32 Unterrichtsstunden selbst gestaltet bzw. durchgeführt.** Dies hat folgende **Gründe:**

Unterschrift Mentor*in Fach 1: _____

Unterschrift Mentor*in Fach 2: _____

Fakultatives Feedback des Mentors/der Mentorin zum durchgeführten Praktikum
