

## Anerkennungsantrag

### Angaben zur Person

Matrikelnummer \_\_\_\_\_ Handynummer \_\_\_\_\_  
Name, Vorname \_\_\_\_\_ Schulform \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Studienfächer \_\_\_\_\_  
 Studienstart **vor** WiSe 25/26  Studienstart **ab** WiSe 25/26

### Angaben zum Praktikumsseminar\*<sup>1</sup>

Lehrende\*r \_\_\_\_\_ WiSe/SoSe \_\_\_\_\_  
Veranstaltungsnr. \_\_\_\_\_ \*<sup>1</sup>Diese Felder sind nur bei bereits zugewiesenen Seminarplätzen auszufüllen  
oder bei bereits besuchter Lehrveranstaltung an einer anderen Hochschule.

### Tätigkeit zur Anerkennung

für ein

- Eignungs- und Orientierungspraktikum 2016 (mindestens 5 Wochen und 150 Stunden)  
 Berufsfeldpraktikum 2016 (mindestens 4 Wochen und 140 Stunden)  
 Ältere Studienordnung \_\_\_\_\_ (bitte Praktikum angeben)

Zeitraum vom: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Schule/Lernort: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Profession/Berufsabschluss der anleitenden Person an Schule/Lernort: \_\_\_\_\_

### Diesem Antrag ist folgender Nachweis in Kopie beigelegt

- Arbeits-/Praktikumszeugnis  Urkunde  
 ToR der abgebenden Hochschule  Abschlusszeugnis  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ( Zutreffendes bitte ankreuzen)

- ich die entsprechende Praktikumsordnung und die Rechtshinweise zur Kenntnis genommen habe.  
 mir eine schriftliche Bestätigung der\*des Lehrenden über die weitere Betreuung vorliegt, wenn das Seminar länger als zwei Semester zurückliegt.  
 ich diese Schule nicht selbst als Schüler\*in besucht habe (nur beim EOP).  
 ich zur Kenntnis nehme, dass der Anerkennungsantrag nur bearbeitet wird, wenn dieser persönlich von meiner Uni-E-Mail-Adresse aus  
gesendet wurde.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

### Zentrum für Lehrkräftebildung

Servatiiplatz 9, 48143 Münster  
Tel.: +49 251 83-32511  
E-Mail: [anerkennungen.zlb@uni-muenster.de](mailto:anerkennungen.zlb@uni-muenster.de)