Universität Münster

zlb Zentrum für Lehrkräftebildung

Praktikumsvereinbarung

Die Praktikumsvereinbarung muss spätestens 14 Tage vor Beginn im ZLB vorliegen!

Angaben zur Person

Matrikelnummer _____ Handynummer _____

Name _____ Schulform _____

Vorname _____ Studienfächer _____

Angaben zum Seminar

Lehrende*r _____ WiSe/SoSe _____

Veranstaltungsnr. _____ Bei unstimmigen Angaben wird die Anmeldebestätigung zurückgezogen!

Angaben zum Praktikum

Zeitraum vom _____ bis _____

☐ Eignungs- und Orientierungspraktikum 2016 (mindestens 5 Wochen und 150 Stunden)

☐ Berufsfeldpraktikum 2016 (mindestens 4 Wochen und 140 Stunden)

☐ Ältere Studienordnung _____ (bitte Praktikum angeben)

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

☐ ich die entsprechende Praktikumsordnung und die Rechtshinweise zur Kenntnis genommen habe.
☐ ich Krankheitstage und Änderungen (z. B. Zeitraum) umgehend per E-Mail beim ZLB (praktika.zlb@uni-muenster.de) melde.
☐ ich die Arbeitszeiten im Praktikum und die Zeiten universitärer Lehrveranstaltungen so plane, dass sie sich zeitlich nicht überschneiden.
☐ 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 die Verschwiegenheitserklärung, die Belehrung nach § 35 Infektionsschutzgesetz und den Nachweis über meinen Masernschutz spätestens am ersten Tag bei der Schule abgebe (nur beim EOP).
☐ ich zur Kenntnis nehme, dass die Praktikumsvereinbarung nur bearbeitet wird, wenn diese persönlich von meiner Uni-E-Mail-Adresse aus gesendet wurde
☐ ich das Praktikum ohne Anmeldebestätigung nicht antreten darf.
(Die Anmeldebestätigung wird vor Beginn der Praxisphase an die Uni-E-Mail-Adresse der Studierenden gesendet.)

Unterschrift _____ Datum _____

Von der Schule bzw. vom Lernort auszufüllen

Einrichtung _____ Betreuer*in _____

Straße _____ Berufsabschluss _____

PLZ | Ort _____ Telefonnummer _____

ggf. Projekt _____ E-Mail _____

Unterschrift _____ Stempel _____

Zentrum für Lehrkräftebildung
Servatiiplatz 9, 48143 Münster
Tel.: +49 251 83-32520
E-Mail: praktika.zlb@uni-muenster.de

Vom ZLB auszufüllen

☐ geprüft ☐ erfasst