

Schulpraktikum im Ausland gemäß StPO L3 2018 vom 26. Februar 2018

Bitte Seite 1 vollständig ausfüllen, unterschreiben; Seite 2 ausfüllen lassen und im ZfL einreichen.
Folgende Daten sind von der Praktikantin bzw. dem Praktikanten auszufüllen:

Name: _____

Adresse: _____

Email: _____@students.uni-marburg.de

Matrikelnummer: _____

Das Praktikum wird in folgendem Land absolviert: _____

Zeitraum des Praktikums: _____

Name der Schule: _____

Adresse der Schule: _____

Name und Emailadresse des Mentors/der Mentorin (an der Schule):

Informationen über Pflichten der Praktikantin/des Praktikanten

Die Studierenden leisten ihr Praktikum gemäß der in der Prüfungsordnung gültigen Praktikumsordnung im Rahmen ihres Lehramtsstudiums an der Philipps-Universität Marburg ab.

Es liegt in der Verantwortung der Praktikantin bzw. des Praktikanten, sich gegen Krankheit und Unfall selbst durch den Abschluss einer geeigneten Versicherung abzusichern. Zwischen der Schule und der Philipps-Universität Marburg entstehen durch das Praktikum keinerlei haftungsrechtliche Beziehungen.

Die Praktikantin/der Praktikant nimmt aktiv am Geschehen der Schule teil und unterliegt in der Schulpraxis den Regeln der Schule. Sollte ein Kooperationsvertrag zwischen der Schule und der Philipps-Universität Marburg bestehen, gelten die dort verhandelten Vereinbarungen, über die die Praktikantin/der Praktikant aufgeklärt wurde.

Hiermit bestätige ich die Kenntnisnahme der oben aufgeführten Richtlinien und Pflichten:

Datum und Unterschrift der/des Studierenden

Sollten Sie das Praktikum im Ausland ausschließlich im Erweiterungsfach durchführen, benötigen Sie ausschließlich die Unterschrift der Ansprechpartner/in am entsprechenden Fachbereich (FB).

Folgende Daten sind von den Zuständigen der Fachbereiche (FB) auszufüllen:

Diesem Auslandspraktikum wird zugestimmt:

1. Fach: _____ Ansprechpartner/in am FB: _____
Datum, Unterschrift: _____

2. Fach: _____ Ansprechpartner/in am FB: _____
Datum, Unterschrift: _____

3. EGL: _____ Ansprechpartner/in am FB: _____
Datum, Unterschrift: _____

Falls gleichzeitig oder ausschließlich ein Praktikum in der **Erweiterungsprüfung** absolviert wird:

4. Fach: _____ Ansprechpartner/in am FB: _____
Datum, Unterschrift: _____

Vom Zentrum für Lehrerbildung auszufüllen:

(Datum, Unterschrift und Stempel)

Zentrum für Lehrerbildung
- Praktikumsbüro -
Philipps-Universität Marburg