

Praktikumsleistungen in Lehr- und Unterrichtspraktika Übersicht der erbrachten Studienaufgaben

Studierende*r Name, Vorname

Art des Praktikums

Bildungseinrichtung

Mentor*In

1. Hospitationen

Nr.	Datum	Uhrzeit (von... bis...)	Lerngruppe bzw. Lernende*r	Thema der Unterrichtssequenz/-einheit bzw. der Lernsituation am Lernort Praxis	Lehrende*r (akad. Grad Vorname und Name)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

2. Selbständiger Unterricht

Nr.	Datum	Uhrzeit (von... bis...)	Lerngruppe bzw. Lernende*r	Thema der Unterrichtssequenz/-einheit bzw. der Lernsituation am Lernort Praxis	Lehrende*r (akad. Grad Vorname und Name)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					

Wir bestätigen die ordnungsgemäße Durchführung der oben genannten Studienaufgaben.

 Ort, Datum

 Unterschrift Mentor*in

 Stempel