

Anmeldung zum studienbegleitenden Praktikum

Lehramt an Gymnasien gem. § 34 Abs. 1 Nr. 4 LPO I vom 13.03.2008

Name (Blockschrift):	Vorname:
----------------------	----------

Geburtsdatum:

Semesteranschrift (*):

Straße:	
PLZ:	Ort:
Tel.:	E-Mail:

Heimatanschrift (*):

Straße:	
PLZ:	Ort:
Tel.:	E-Mail:

(*) Bitte die Adresse ankreuzen, an die der Bescheid über die Zuweisung geschickt werden soll.

Studienfächer:

Universität:	Fachsemesterzahl: (zum Zeitpunkt des Praktikums)
--------------	--

Praktikum im <input type="checkbox"/> WS 20 /20 <input type="checkbox"/> SS 20	Gewünschtes Fach:
---	-------------------

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

An das Praktikumsamt beim Ministerialbeauftragten für die Gymnasien in Oberfranken
Gymnasiumsplatz 4-6
95028 Hof / Saale

Tel.: 09281/7286-43 bzw. 09281/7286-47 (Sekretariat)
Fax: 09281/7286-49
E-Mail: praktikumsamt@mb-gym-ofr.de