



## Stundennachweis Hauptpraktikum I LA für Sonderpädagogik

außerunterrichtliche Stunden: 10 Zeitstunden

### Praktikumseinrichtung

Name der Einrichtung:	
Ansprechpartner/-in:	
Straße:	
PLZ/ Ort:	

### Praktikantin / Praktikant

Name:	
Vorname:	
Matrikelnummer:	
E-Mail:	

lfd.Nr.:	Datum	von	bis	Anzahl der Stunden	Art der Tätigkeit
Summe:					

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt. Die Liste wurde mit der lfd. Nr.: \_\_\_\_geschlossen.

Datum/ Unterschrift Praktikant/-in

Datum/ Unterschrift/ Stempel der Einrichtung