



Stundennachweis Übergangspraktikum LA an Grundschulen (ab WS20-21)

Hospitationsstunden: 10 Stunden à 45 min
zwei eigene Angebote in der Kita bzw. zwei Unterrichtsstunden

Praktikumseinrichtung

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

Praktikantin / Praktikant

Name:	
Vorname:	
Matrikelnummer:	
E-Mail:	

lfd.Nr.:	Datum	von	bis	Anzahl der Hospi.-Std.	Fach	Name und Unterschrift der Lehrkraft
lfd.Nr.:	Datum	von	bis	Anzahl der Stunden	Fach/ Angebot	
Summe:						

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt. Die Liste wurde mit der lfd. Nr.: _____ und der lfd. Nr.: _____ geschlossen.