

Bestätigung Blockpraktikum (BP)

(M.Ed. Aufbau Lehramt Sonderpädagogik für einen horizontalen Laufbahnwechsel)

Name, Vorname der:des Studierenden _____

Matrikelnummer _____

Blockpraktikum in der ersten sonderpädagogischen Fachrichtung (20 Tage)

Schule/Ort _____

Kontakt (Adresse) _____

Praktikumszeitraum vom _____ bis _____

Der:die Studierende hat die Hinweise zum BP vorgelegt. Das BP wurde gemäß den Vorgaben des ZfS der Pädagogischen Hochschule Heidelberg durchgeführt. Der:die Studierende hat das BP erfolgreich absolviert.

Name Mentor:in (bzw. Schulleitung) _____

Datum / Unterschrift _____

Stempel
der Schule

Die vollständig ausgefüllte Bescheinigung im **Original** im ZfS abgeben. Eine Kopie verbleibt in Ihren Unterlagen.