

ANMELDUNG Professionalisierungspraktikum (PP – 6 LP)

Internship Registration Form

M.Ed. Lehramt Grundschule / Sonderpädagogik
(M.Ed. Primary Education / Special Needs Education)

Name, Vorname
surname, name

Matrikelnummer
student number

Hiermit erkläre ich, dass ich das PP gemäß den Vorgaben der PH Heidelberg durchführen werde.
I declare that I will complete my internship according to the rules of the PH Heidelberg.

Datum/date _____ Unterschrift Studierende:r/ student's signature _____

Vereinbarter Praktikumsplatz (Internship Placement)

Der/Die Studierende kann das **4-wöchige** Blockpraktikum (PP) gemäß den Vorgaben des ZfS bei uns absolvieren. Der/Die Studierende hat die Hinweise zum PP vorgelegt

We accept the student for a **4-week internship** in our institution in compliance with the guidelines of the internship office. The student has provided us with the PP guidelines.

Praktikumszeitraum/duration vom/from..... bis/to

Schule (GS) bzw. Bildungseinrichtung (SoPäd) / Ort _____
institution / address / country

Kontaktperson _____
contact (name, e-mail)

Datum/date _____ Unterschrift/signature _____



Zusage der hochschulischen Begleitung (Tutor Supervision of the University)

Die Professionalisierungsaufgabe wurde vereinbart / A research topic for the essay has been agreed upon.

Name, Vorname Dozent:in _____
tutor's surname, name

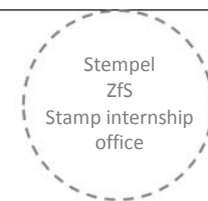
Datum/date _____ Unterschrift/signature _____



Genehmigung ZfS
admission (University)

Datum/date

Unterschrift/signature



Die vollständig ausgefüllte Anmeldung während der Vorlesungszeit (mind. 14 Tage vor Antritt des Praktikums) im **Original** im ZfS abgeben. Wird eine schriftliche Bestätigung gewünscht, bitte **Original und eine Kopie abgeben**. Please submit the **original** completed form to the internship office (at least 2 weeks before the internship commences). If a written confirmation is required, please provide the original form and a copy.

BESTÄTIGUNG/ABSCHLUSS Professionalisierungspraktikum (PP – 6 LP)

Confirmation of attainment

M.Ed. Lehramt Grundschule / Sonderpädagogik
(M.Ed. Primary Education / Special Needs Education)

Name, Vorname
surname, name

Matrikelnummer
student number

Bestätigung über das erfolgreiche Absolvieren des Praktikums

Confirmation of attainment by the institution

vom/frombis/to

Der/Die Studierende hat das **4-wöchige Blockpraktikum** im Mindestumfang von 120 Std. Präsenzzeit vor Ort erfolgreich absolviert. Evtl. Fehltage wurden nachgeholt. Die vereinbarten Praktikumsstätigkeiten wurden erbracht. The student has completed the **4-week** internship and spent at least 120 hours in our institution.

Bildungseinrichtung / Ort _____
institution/address

Kontaktperson _____
contact (name)

Datum/date _____ Unterschrift/signature _____



Bestätigung von Seiten der Hochschule

Confirmation of attainment by the University

Die Professionalisierungsaufgabe wurde erfolgreich angefertigt. The student has submitted the essay

Thema der Professionalisierungsaufgabe

Topic of essay

Name, Vorname Dozent:in _____
tutor's surname/name

Datum/date _____ Unterschrift/signature _____



Bestätigung ZfS _____
confirmation internship office

Datum/date _____ Unterschrift/signature _____



Die vollständig ausgefüllte Bescheinigung bitte im **Original** im ZfS abgeben.

Eine Kopie verbleibt bei Ihren Unterlagen.

Please submit the original confirmation to the internship office and keep a copy for your records.