

Anmeldung

Für das Praktikum im Zusammenhang mit dem Studium der
Psychologie mit schulpsychologischem Schwerpunkt
(zurückzusenden an das Praktikumsamt Obb. West)

Antragsteller/in:

Frau, Herr	<input type="text"/>
Vorname, Name	<input type="text"/>
Straße, Hausnr.	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Telefon, Fax	<input type="text"/>
ggf. Heimatadresse	<input type="text"/>

Anmeldedatum:

Universität	<input type="text"/>
Lehramt	<input type="text"/>
Fächerverbindung	<input type="text"/>
Erweiterungsfach	<input type="text"/>
Nachträgl. Erweiterung	<input type="text"/>
Mail-Adresse	<input type="text"/>

Praktikumsart:

1. Praktikum	2. Praktikum	3. Praktikum
außerschulisch (b. LPO1) <input type="checkbox"/>	außerschulisch (b. LPO1) <input type="checkbox"/>	schulisch (b. LPO1) <input type="checkbox"/>
aa) Kindergärten, -horte, Einrichtung der Jugendarbeit (ab 2. Semester)	bb) bis dd) Einrichtung mit Betreuung durch Diplom Psychologen (ab 2. Semester)	Schule, Schülerheim oder staatl. Schulamt bzw. Schulberatung (ab 2. Semester)

Praktikumszeitraum:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum (Beginn und Ende des Praktikums)	Betreuer/in, Titel, Vorname, Name

Praktikumsort, -stelle:

Name d. Einrichtung, Schule	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Telefon, Fax, Mail	<input type="text"/>