An das
Praktikumsamt München
praktikumsamt@mbmuenchen.de
(Tel.: 089/9042946-18)

Ministerialbeauftragter
für die Gymnasien in München

Anmeldung
für die praktisch-psychologische Tätigkeit an einer außerschulischen Einrichtung gemäß § 110 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. b LPO I

vorzulegen bis spätestens: **15. Januar** **(bei Praktikumsbeginn ab Ende des Wintersemesters)**
01. Juli **(bei Praktikumsbeginn ab Ende des Sommersemesters)**

Name _____ Vorname _____ geb. _____

Anschrift _____

Email _____ Telefon _____

Geplantes Praktikum in einem zeitlichen Umfang von mindestens sechs Leistungspunkten (mindestens 160 Zeitstunden) in einem zusammenhängenden Zeitraum an einer außerschulischen Einrichtung:

_____
Name und Art der Einrichtung (z. B. Kindergarten, Erziehungsberatungsstelle) gemäß § 110 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. b LPO I

Praktikumsbeginn: _____

Mir ist bekannt, dass
- ich über die während meines Praktikums bekannt gewordenen Angelegenheiten, die ihrer Natur nach der Geheimhaltung bedürfen, Verschwiegenheit zu wahren habe;
- nach Beendigung der Praktika die Bescheinigungen samt Erfahrungsbericht (mind. fünf DIN A4-Seiten) dem Praktikumsamt zeitnah vorzulegen sind;
- der Nachweis des erforderlichen Impfschutzes oder der Immunität gegen Masern gemäß § 20 Abs. 8, 9 und 13 IfSG der Leitung der jeweiligen Praktikumseinrichtung vor Beginn des Praktikums vorzulegen ist.

Eine Kopie meiner Immatrikulationsbescheinigung liegt der Anmeldung bei.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift d. Studierenden

Bestätigung der Praktikumseinrichtung

Stempel der Praktikumseinrichtung (mit Adresse):

_____
(Titel,) Vorname, Name d. pädagog. Fachkraft / Psychologen

_____
Ausbildung (pädagogische Fachkraft im Sinn des § 16 Abs. 2 AVBayKiBiG oder pädagogische Fachkraft mit Hochschulausbildung oder Fachkraft mit der Ausbildung Diplompsychologie bzw. Master of Science (MSc.) Psychologie)

Es wird bestätigt, dass die/der oben genannte Studierende in der angegebenen Zeit ihr/sein Praktikum hier ableisten kann. Das Hinweisblatt zur Organisation des Praktikums habe ich erhalten.

Verantwortliche Leitung der Einrichtung: _____

Ort, Datum Unterschrift der Einrichtungsleitung