



BESTÄTIGUNG

Pädagogisch-Praktische Studien 4 im Masterstudium für das Lehramt Sekundarstufe AB

Die Teilnahme an den PPS 4 wird bestätigt für:

Name StudentIn

Matrikelnummer

Fach

Schule

Name AusbildungslehrerIn

Zeitraum der Absolvierung der PPS 4
an der Schule: von bis

Der/die Studierende hat die vorgegebene Präsenzstundenanzahl von _____ Stunden absolviert.

Ort, Datum

Schulstempel

Unterschrift AusbildungslehrerIn