

**Bestätigung für die Durchführung des Schulpraktikums für das Propädeutikum am Campus Senftenberg**

Vorname *	
Name *	

**wohnhaft in**

Straße und Hausnummer *	
Zusatz (c/o)	
Postleitzahl *	
Ort *	

hat ein Schulpraktikum in unserer Einrichtung durchgeführt.

**Name und Anschrift der Einrichtung**

Name *	
Straße und Hausnummer *	
Postleitzahl *	
Ort *	

Umfang des praktischen Teils (in Zeitstunden) *	
---	--

Wir können bestätigen, dass aus dem Schulpraktikum eine grundsätzliche Affinität zum Lehrberuf besteht.

---

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Einrichtung

**Datenschutzerklärung\***

Hiermit erklären Sie sich einverstanden, dass personenbezogene Daten auf der Grundlage der Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) gespeichert sowie ausschließlich für organisatorische und statistische Zwecke für dieses Veranstaltungsformat weiterverwendet werden.

\* bitte ausfüllen