Schulstempel

****

Seminar für Ausbildung und Fortbildung

der Lehrkräfte Freudenstadt (Grundschule)

Carl-Benz-Str. 5

72250 Freudenstadt

Mail: poststelle@seminar-gs-fds.kv.bwl.de

Fax: 07441 / 86051-29

**Meldung zum selbstständigen Unterricht - Kurs**

**Übernahme selbstständigen Unterrichts** nach § 10 Abs. 4 GPO II vom

03. November 2014 mit Beginn des Schuljahres durch

Lehramtsanwärter/in: ............................................................................

Die an der Ausbildung beteiligten Personen der Schule bestätigen:

[ ] Der/die o. g. Lehramtsanwärter/in ist **in der Lage**, mit Beginn des
Schuljahres selbstständig den Unterricht in den durch die
GPO II vom 03. November 2014 dafür vorgesehenen Klassen im Rahmen der Ausbildung zu übernehmen. \*)

[ ] Der/die o. g. Lehramtsanwärter/in erscheint im Augenblick **nicht**

**in der Lage**, mit Beginn des kommenden Schuljahres selbstständigen
Unterricht zu übernehmen. \*)

**Die schriftliche Begründung ist dieser Meldung beigefügt.**

\*) Zutreffendes bitte ankreuzen!

|  |
| --- |
| **Rückgabe an das Seminar bis spätestens : 28.06.2019**  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Datum Unterschrift Schulleiter/in