Fachbereich Erziehungswissenschaft

Erzabt-Klotz-Straße 1, A-5020 Salzburg

www.plus.ac.at

**Antrag Pflichtpraxis Pädagogik**

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Matr. Nr. |  |
| Studienkennzahl | 033 645 |
| *Kurze Beschreibung des Praktikums:*  |
| Institution(Bestätigung der Institution beilegen) |  |
| Adresse |  |
| Telefon |  |
| Fax |  |
| Mail |  |
| Betreuung  |  |
| Praktikumszeitraum | von……………………..bis…………………………. |
| Stundenausmaß |  |
| Berufsfelder(voraussichtlich) abgeschlossen am …  |  |

Datum, Unterschrift Datum, Stempel und Unterschrift

(Antragsteller/in) (Vorsitz der Curricularkommission)