



**Anlage: Nachweis über ein Berufspraktikum im Berufsfeld Gesundheit und Pflege für den Studiengang Lehramt an berufsbildenden Schulen in der Fachrichtung Gesundheit und Pflege**

Name: ..... Matrikelnummer: ..... Geburtsdatum: .....

Studentische Mail-Adresse (abc00xyz@studserv.uni-leipzig.de):

weist durch die Vorlage von Originaldokumenten die (anteilige) Erfüllung der Zulassungsvoraussetzung lt. LAPO I § 102 für folgende Zeiträume nach:

Datum (von ... bis)	Anzahl der Wochen <sup>1</sup>	Wochen- arbeitszeit (bei Prak- tika)	Kurzbeschreibung der Tätigkeit	Praktikumsstätte, Ausbildungsstätte oder sonstige Einrichtung	Anzahl der aner- kannten Wochen	Bestätigung Studienkoordinator:in

<sup>1</sup> Mindestens vier Wochen am Stück erforderlich.




..... hat gemäß der vorgelegten Originaldokumente die Zulassungsvoraussetzung lt. LAPO I § 102 vollständig erbracht.

Leipzig, .....

.....  
Unterschrift/Stempel Prüfungsausschuss Gesundheit und Pflege

*Bemerkungen/Erläuterungen des Prüfungsausschusses:*