

# Antrag auf Anerkennung des Schulpraxissemesters im Master of Education

(Der Antrag ist bei der Geschäftsstelle des Zentralen Prüfungsausschusses Master of Education, Bismarckallee 22, 79085 Freiburg einzureichen)

.....  
Name, Vorname des Antragstellers/der Antragstellerin (in Druckschrift)

.....  
Matrikelnummer

An den  
Zentralen Prüfungsausschuss Master of Education

Hiermit beantrage ich die Anerkennung des im Rahmen der GymPO erfolgreich absolvierten Schulpraxissemesters (Nachweis in der Anlage) für den Master of Education.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Antragsteller/in

---

Bemerkungen:

.....  
.....

Entscheidung des Prüfungsausschusses am: .....  genehmigt  abgelehnt

Tragende Gründe im Falle der Ablehnung:

.....  
.....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Geschäftsführer/in