|  |  |
| --- | --- |
| **Ausbildungsstundenplan**für das \_\_\_\_ Halbjahr im Schuljahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LiV: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ausbildungsschule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Hospitationsstunden **schwarz** eintragen
 | **Ausbildungssemester:**1,2🗆 Einführungssemester  10 WS Hospitation und angeleiteter Unterricht🗆 Hauptsemester I 10 – 12 WS eigenverantwortlicher Unterricht und 2-4 WS Hospitation🗆 Hauptsemester II 10 – 12 WS eigenverantwortlicher Unterricht und 2-4 WS Hospitation🗆 Prüfungssemester 10 – 12 WS eigenverantwortlicher Unterricht und 2-4 WS Hospitation 1) Zutreffendes Semester bitte ankreuzen! |
| * Doppelsteckungen (eigener Unterricht im Beisein der Mentorin/des Mentors)

**rot** eintragen* Eigenverantworteter Unterricht **blau** eintragen
 | 2) Abweichungen von der angegebenen Stundenzahl bitte im Feld Bemerkungen begründen! |
| **Stundenbeginn:** | **Montag**Fach Klasse Schulform | **Mittwoch**Fach Klasse Schulform | **Donnerstag**Fach Klasse Schulform | **Freitag**Fach Klasse Schulform |
| 1. Stunde: |  |  |  |  |
| 2. Stunde: |  |  |  |  |
| 3. Stunde: |  |  |  |  |
| 4. Stunde: |  |  |  |  |
| 5. Stunde: |  |  |  |  |
| 6. Stunde: |  |  |  |  |
| Nachmittag: |  |  |  |  |
| Nachmittag: |  |  |  |  |

**Bemerkungen: (z.B. freiwillig mehr geleistete Stunden)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mentorin/Mentor im Fach \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: | Frau/Herr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift der Schulleitung |
| Mentorin/Mentor im Fach \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: | Frau/Herr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift der BRH-Betreuungskraft |