



Baden-Württemberg

SEMINAR FÜR AUSBILDUNG UND FORTBILDUNG DER LEHRKRÄFTE STÜTTGART (BERUFLICHE SCHULEN)

Bestätigung zur Durchführung der Ausbildungsgespräche

Studienreferendar/-in:	Fächer:	Kurs:
zuständiger/zuständige Ausbilder/-in:		

Verbindliches Ausbildungsgespräch (am Ende des ersten Ausbildungsabschnitts)	
Datum:	Ort:
Unterschrift Ausbilder/-in:	Unterschrift Studienreferendar/-in:
Name weiterer/weitere Ausbilder/-in: (Teilnahme optional)	Name Mentor/-in bzw. begleitende Lehrkraft:
Unterschrift Ausbilder/-in:	Unterschrift Mentor/-in bzw. begleitende Lehrkraft:

Bei Bedarf weiteres Ausbildungsgespräch (unmittelbar vor den Prüfungen)	
Datum:	Ort:
Unterschrift Ausbilder/-in:	Unterschrift Studienreferendar/-in:
Name weiterer/weitere Ausbilder/-in: (Teilnahme optional)	Name Mentor/-in bzw. begleitende Lehrkraft:
Unterschrift Ausbilder/-in:	Unterschrift Mentor/-in bzw. begleitende Lehrkraft:

Freiwilliges Bilanzgespräch (vor dem Ende des Vorbereitungsdienstes)	
Das Bilanzgespräch wird nicht gewünscht. <input type="checkbox"/>	
Datum:	Unterschrift Studienreferendar/-in:
Datum Bilanzgespräch:	Ort:
Unterschrift Ausbilder/-in:	Unterschrift Studienreferendar/-in: