

Absenderin/Absender

Name, Vorname(n):

Anschrift:

E-Mail:

Telefon:

Ministerium für Bildung, Jugend und Sport

Referat 45

Heinrich-Mann-Allee 107

14473 Potsdam

, den

Antrag auf Zulassung zu einer Ausgleichsmaßnahme im Verfahren zur Anerkennung einer ausländischen Lehrerberufsqualifikation als Befähigung für ein Lehramt an Schulen im Land Brandenburg

I. Antrag (*Bitte alle Punkte 1. bis 3. ausfüllen!*)

1. Art der Ausgleichsmaßnahme (*bitte angeben*)

Ich beantrage die Zulassung zu

einem Anpassungslehrgang mit Beginn zum

(Datum)

Ich bin aktuell **nicht** an einer Schule im Land Brandenburg **beschäftigt** und möchte meinen Anpassungslehrgang daher in einem **öffentlich-rechtlichen Ausbildungsverhältnis** absolvieren.

Ich bin als Lehrkraft **an einer Schule** im Land Brandenburg im u. g. Lehramt **beschäftigt** und möchte daher meinen Anpassungslehrgang **berufsbegleitend** an meiner Beschäftigungsschule absolvieren.

Name und Ort der Schule:

oder

einer Eignungsprüfung

Ich bin aktuell **nicht** an einer Schule im Land Brandenburg **beschäftigt** und möchte die Eignungsprüfung daher an einer mir zugewiesenen Schule ablegen.

Ich bin als Lehrkraft **an einer Schule** im Land Brandenburg im u. g. Lehramt **beschäftigt** und möchte die Eignungsprüfung daher an meiner Beschäftigungsschule ablegen.

Name und Ort der Schule:

2. für das Lehramt (*bitte angeben*)
 - für die Primarstufe (Klassen 1 bis 6)
 - für die Sekundarstufen I und II (allgemeinbildende Fächer) mit der Schwerpunktbildung auf die
 - Sekundarstufe I (Klassen 7 bis 10)
 - Sekundarstufe II (Klassen 11 bis 13)
 - für Förderpädagogik
 - für die Sekundarstufe II (berufliche Fächer)

3. mit dem Fach / den Fächern / den sonderpädagogischen Fachrichtungen (*bitte angeben*)

Fach 1:

Fach 2:

II. Nachweise

In der Anlage übersende ich zu meinem Antrag

1. den Nachweis der persönlichen Eignung gemäß Bundeszentralregistergesetz (erweitertes Führungszeugnis). **Bitte geben Sie bei der Beantragung unbedingt das Referat 45 und das Aktenzeichen Ihres Bescheides mit an!**
2. den Nachweis einer Impfung bzw. Immunisierung gegen Masern oder einer entsprechenden Impfunverträglichkeit durch ärztliches Attest (*für alle Bewerberinnen und Bewerber, die nach dem 31.12.1970 geboren sind*)
3. den vom Studienseminar bestätigten Nachweis über einen Informationstermin (*Seite 3 dieses Antrags*)
und
4. ggf. einen aussagekräftigen Nachweis zwischenzeitlich erworbener Berufserfahrung als Lehrkraft.

III. Erklärung über den Gesundheitszustand (*gilt nur für den Anpassungslehrgang*)

Zu meinem Gesundheitszustand versichere ich, dass ich zurzeit nicht an einer Krankheit oder chronischen Gesundheitsstörung leide, durch die die Gesundheit anderer ernstlich gefährdet oder durch die die ordnungsgemäße Ausbildung ernstlich beeinträchtigt wird.

Ich gehe davon aus, dass mein Gesundheitszustand eine Aufnahme in den Anpassungslehrgang zulässt und ich auch in der Lage bin, diesen abzuleisten.

Ich **verstehe**, dass eine Täuschung über den Gesundheitszustand die Rücknahme der Zulassung zum Anpassungslehrgang oder die Entlassung aus dem Anpassungslehrgang zur Folge hat.

.....
(Unterschrift)

Ort, Datum

Name, Vorname(n):

Ministerium für Bildung, Jugend und Sport

Studienseminar

Informationstermin

Ich bestätige hiermit, dass sich Frau/Herr _____ heute im
Studienseminar zum Informationstermin vor der Bewerbung um eine Ausgleichsmaßnahme vorgestellt hat.

Frau/Herr _____ wurde von mir zu der Empfehlung beraten, dass
für Antragstellende, für die Deutsch nicht Herkunftssprache ist, über die für die Teilnahme erforderlichen
deutschen Sprachkenntnisse in Wort und Schrift, mindestens auf der Kompetenzstufe C1 des
Gemeinsamen europäischen Referenzrahmens (GER), verfügen sollten.

Name, Vorname

Beratende Ausbilderin /Beratender Ausbilder

oder

(stellvertr.) Leitung des Studienseminars

Unterschrift und Stempel des Studienseminars