



Kollegialer Unterrichtsbesuch gemäß APVO-Lehr

durchgeführt von Frau / Herrn:
am:
Schule:
Klasse:
Raum:
Fachricht. / Unterrichtsf./ Ausbildungsschwerp.:
Thema / Themenbereich der Unterrichtsstunde:
Fachleiterin / Fachleiter:

Teilnehmende Personen:

.....
(Name)	(Unterschrift)
.....
(Name)	(Unterschrift)
.....
(Name)	(Unterschrift)
.....
(Name)	(Unterschrift)

Erforderliche Freistellung an der Ausbildungsschule:

Datum:	Unterrichtsstunde:	Vertretung ist geregelt	Vertretungsregelung erforderlich
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kenntnisnahme der Schulleitung:

.....
(Datum, Unterschrift Schulleitung)

Hinweise zur Formularhandhabung:

1. Terminvorschlag durch unterrichtende(n) Studienreferendar(in) oder Fachleitung
2. Terminbestätigung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer (Fachleiterin oder Fachleiter und Studienreferendare)
3. In Kenntnis setzen der Schulleitungen durch Vorlage und Unterzeichnung.
4. Ausgefülltes Exemplar behält die Lehrkraft im Vorbereitungsdienst, die den KUB durchführt.
5. Jede Teilnehmerin / jeder Teilnehmer erhält für die Dokumentation der Kollegialen Besuche eine Kopie.