



Studienseminar Osnabrück für das Lehramt an berufsbildenden Schulen
Winkelhausenstraße 6, 49090 Osnabrück

**Studienseminar
Osnabrück**

Anmeldung des gemeinsamen Unterrichtsbesuchs
(gem. § 7 Abs. 8 APVO-Lehr)

Studienreferendar/in

Datum: Schule:

Raum: Klasse:

Fach/Lernfeld: Stunde:

Themenbereich:

.....

ggf. Stundenthema:

.....

Die Schulleitung wurde benachrichtigt am:

.....
Ort, Datum

.....
Studienreferendar/in

.....
Fachlehrer/in

.....
Schulleitung

.....
Fachleiter/in

.....
PS-Leiter/in