

Name der Schule:	
Adresse:	
Schulkennzahl:	
Schulleitung:	

Bestätigung über einschlägige Berufstätigkeit als Lehrer:in

für Anerkennungen gem. § 78 Abs. 2 Z. 3 UG i. d. g. F.

Hiermit wird bestätigt, dass

Matrikelnummer:	
Name Studierende:r:	
Geburtsdatum:	

an der oben angeführten Schule folgende Stunden pro Woche unterrichtet hat:

(alle gehaltenen Stunden des vergangenen Schulsemesters/der vergangenen Schulsemester sind anzuführen. Zukünftige Unterrichtstätigkeit, die zeitlich nach dem Ausstellungsdatum dieser Bestätigung liegt, ist nicht anzuführen/wird für Anerkennungen nicht berücksichtigt)

Datum von Tag, Monat, Jahr bis Tag, Monat, Jahr	Unterrichtsfach Abkürzungen sind auszuschreiben Je Zeile ist nur ein unterrichtetes Fach anzuführen	Stunden / Woche

Induktionsphase wird/wurde von (Datum) _____ bis (Datum) _____ absolviert.

Induktionsphase wurde nicht absolviert

Mit der Unterschrift der Schulleitung werden die oben angeführte Unterrichtstätigkeit und die Richtigkeit der Angaben bestätigt. Nicht wahrheitsgemäße Angaben führen zu einer Zurückweisung des Antrages auf Anerkennung.

Ort, Datum
Ausstellungsdatum = letzter Schultag des beantragten Schulsemesters oder später

Unterschrift und Stempel Schulleitung