



Lehrkraft

Name, Vorname

Geburtsdatum

Lehramt

Festlegung des selbst gewählten Handlungsfeldes

(Teil-)Prüfung

Ausbildungsfach

Fachrichtung

Handlungsfeld

Literaturangaben

Bestätigung Lehrkraft

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift

Lehrkraft

* Thüringer Verordnung über die Nachqualifizierung von Lehrkräften an staatlichen Schulen (Thüringer Lehrkräftenachqualifizierungsverordnung - ThürLNQVO) in der jeweils gültigen Fassung, in Verbindung mit der

** Thüringer Verordnung über die Ausbildung und Zweite Staatsprüfung für die Lehrämter (ThürAZStPLVO) in der jeweils gültigen Fassung