**Zweite Staatsprüfung für das Lehramt**

**an Grundschulen und an Regionalen Schulen**

Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung Mecklenburg-Vorpommern

Institut für Qualitätsentwicklung

Lehrerprüfungsamt

Hermannstraße 35, 18055 Rostock Bahnhofstraße 33/34, 17489 Greifswald

**Anmeldung zur Zweiten Staatsprüfung gem. § 16 LehVDVO M-V vom 22. Mai 2013**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | |
| Name Referendar/in  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | ggf. Geburtsname  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | Vorname/n  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | |
| Geburtsdatum  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | Geburtsort  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | Telefon mit Vorwahl/ Handy  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | |
| Straße PLZ Wohnort  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-Mail-Adresse | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hiermit melde ich mich zur Zweiten Staatsprüfung für das Lehramt an Grundschulen und an Regionalen Schulen an. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ich habe die Erste Staatsprüfung für dieses Lehramt in **Grundschulpädagogik** und im Fach/Fächer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |
| Fach 1: | | | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | Fach 2: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | Fach 3 : | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Beifach: | | | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | |
| am | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | in | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | bestanden. | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Während meines Vorbereitungsdienstes, der am | | | | | | | | | | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | begann und voraussichtlich | | | | |
| am | | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | endet\*, werde ich an folgenden Schulen ausgebildet: | | | | | | | | | | | | | |
| S e m i n a r s c h u l e  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | | | | | A u s b i l d u n g s s c h u l e  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | |
| Name Seminarschule  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | | | | | Name Ausbildungsschule  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | |
| Name Schulleiter/in, Telefon mit Vorwahl  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | | | | | Name Schulleiter/in, Telefon mit Vorwahl  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | |
| Straße  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | | | | | Straße  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | |
| PLZ/Ort  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | | | | | | | PLZ/Ort  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | | |
| E-Mail-Adresse | | | | | | | | | | | | E-Mail-Adresse | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ich werde ausgebildet von:** | |  | |
| Studienleiter/in | | Frau/Herr Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | |  | |
| Mentor/in Fach Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | Frau/Herr Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | |  | |
| Mentor/in Grundschulfach Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | Frau/Herr Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | |  | |
| Mitarbeiter/in des IQ M-V Fach Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | Frau/Herr Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | |  | |
| Mitarbeiter/in des IQ M-V  Grundschulfach Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | Frau/Herr Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | |  | |
|  | | | |
|  | | Zutreffendes ankreuzen! | |
| Ich habe mich schon einmal zu einer Zweiten Staatsprüfung in einem anderen Bundesland gemeldet. | | Ja | Nein |
| In meinem Fall liegt bereits eine nicht bestandene Zweite Staatsprüfung in dem angestrebten Lehramt vor. | | Ja | Nein |
|  | | | |
|  | | | |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Ort/Datum | Unterschrift Referendar/in | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Ort/Datum | Unterschrift Schulleiter/in |

**Anlagen:**

* beglaubigte Kopie des Zeugnisses über das Bestehen der für die Zulassung zum Vorbereitungsdienst erforderlichen Prüfung
* Nachweis über die Ausbildung (Formular)
* ggf. Antrag auf Nachteilsausgleich (formlos)
* ggf. beglaubigte Kopie der Namensänderung
* ggf. Promotionsurkunde

\* Zu Besonderheiten im zeitlichen Verlauf meines Vorbereitungsdienstes (z. B. Unterbrechung, langwierige Erkrankung, Mutterschutz/Erziehungsurlaub, Beurlaubung ohne Bezüge) mache ich auf der Rückseite weitere Angaben.