

Lehrerprüfungsamt Mecklenburg-Vorpommern

Nachweis über erbrachte Leistungen im Prüfungsfach Berufsbezogene Sonderpädagogik als sonderpädagogische Fachrichtung gemäß Lehrerprüfungsverordnung 2000 (LehPrVO 2000 M-V)

Name, Vorname: Geburtsdatum:

hat während ihres/seines Studiums (Beginn:) für das Lehramt für **Sonderpädagogik** die folgenden Zulassungsvoraussetzungen für die Erste Staatsprüfung in Berufsbezogene Sonderpädagogik erfüllt.

Nachweis eines ordnungsgemäßen Fachstudiums gemäß § 4 LehPrVO 2000 M-V in einem Gesamtumfang von zirka **40 SWS**.

Teilnahme an übergreifenden sonderpädagogischen Veranstaltungen im Rahmen der Erziehungswissenschaften gemäß Anhang A 1 und § 3 Absatz 3 LehPrVO 2000 M-V

s o w i e

Teilnahme an Veranstaltungen der Didaktiken ausgewählter sonderpädagogischer Fachrichtungen im Rahmen der Fachdidaktik gemäß Anhang A 2 und § 3 Absatz 3 LehPrVO 2000 M-V

Kennziffer

BeSo 1 Teilnahme an einer Veranstaltung zur **Theorie der Sonderpädagogik (Lernbehindertenpädagogik)**

SWS: **Thema:** **Dozent:**

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 2 Teilnahme an einer Veranstaltung zur **Theorie der Sonderpädagogik (Verhaltensgestörtenpädagogik)**

SWS: **Thema:** **Dozent:**

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 3 Teilnahme an einer Einführungsveranstaltung in die **Geistigbehindertenpädagogik**

SWS: **Thema:** **Dozent:**

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

Name, Vorname _____

BeSo 4 Teilnahme an einer Einführungsveranstaltung in die **Sprachbehindertenpädagogik**

SWS: **Thema:** **Dozent:**

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 5 Teilnahme an einer Veranstaltung aus der **Psychologie** für die **Lernbehindertenpädagogik**

SWS: **Thema:** **Dozent:**

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 6 Teilnahme an einer Veranstaltung aus der **Psychologie** für die **Verhaltensgestörtenpädagogik**

SWS: **Thema:** **Dozent:**

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 7 Erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar in der **Lernbehindertenpädagogik**

SWS: **Thema:** **Dozent:**

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 8 Erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar in der **Verhaltensgestörtenpädagogik**

SWS: **Thema:** **Dozent:**

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 9 Erfolgreiche Teilnahme an einer Veranstaltung zum **Erlernen förderdiagnostischer Verfahren und Interventionstechniken der Lernbehindertenpädagogik** in der beruflichen Schule

SWS: **Thema:** **Dozent:**

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

Name, Vorname _____

BeSo 10 Erfolgreiche Teilnahme an einer Veranstaltung zum Erlernen förderdiagnostischer Verfahren und Interventionstechniken der Verhaltensgestörtenpädagogik in der beruflichen Schule

SWS: Thema: Dozent:

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 11 Erfolgreiche Teilnahme an einer Veranstaltung in psychologisch-pädagogischer Diagnostik und in der speziellen Psychopathologie der Intelligenzschädigungen und Verhaltensstörungen für die Lernbehindertenpädagogik

SWS: Thema: Dozent:

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 12 Erfolgreiche Teilnahme an einer Veranstaltung in psychologisch-pädagogischer Diagnostik und in der speziellen Psychopathologie der Intelligenzschädigungen und Verhaltensstörungen für die Verhaltensgestörtenpädagogik

SWS: Thema: Dozent:

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 13 Teilnahme an einer Veranstaltung o d e r einem Seminar zu besonderen Stütz- und Fördermaßnahmen der Lernbehindertenpädagogik

SWS: Thema: Dozent:

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 14 Leistungsnachweis aus einer Veranstaltung o d e r einem Seminar zu besonderen Stütz- und Fördermaßnahmen der Lernbehindertenpädagogik

SWS: Thema: Dozent:

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

Name, Vorname _____

BeSo 15 Teilnahme an einer Veranstaltung o d e r einem Seminar zu besonderen **Stütz- und Fördermaßnahmen** der **Verhaltensgestörtenpädagogik**

SWS: Thema: Dozent:

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 16 Leistungsnachweis aus einer Veranstaltung o d e r einem Seminar zu besonderen **Stütz- und Fördermaßnahmen** der **Verhaltensgestörtenpädagogik**

SWS: Thema: Dozent:

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

BeSo 17 Erfolgreiche Teilnahme an einer Veranstaltung zur **beruflichen Eingliederung Behinderter**

SWS: Thema: Dozent:

Institutsstempel, Datum, Unterschrift des Dozenten:

Folgende Veranstaltungen werden im derzeit laufenden Semester belegt (bitte Kennziffer/n angeben und vom Dozenten abzeichnen lassen):

BeSo
 Unterschrift

Die hier vorgelegten Bescheinigungen entsprechen den gemäß LehPrVO 2000 M-V geforderten Zulassungsvoraussetzungen bzw. sind als fachliches Äquivalent anzusehen. Ersatzweise können ggf. die als Anlage beigefügten, mit Kennziffern versehenen Einzelbescheinigungen anerkannt werden.

Summe der oben bescheinigten SWS:

.....
Datum.....
Unterschrift der Studienfachberaterin/des
Studienfachberaters des Instituts

