

An das  
Praktikumsamt Oberbayern-West  
[praktikumsamt@mb-west.de](mailto:praktikumsamt@mb-west.de)  
(Tel.: 089/1247875-41)

Die Ministerialbeauftragte  
für die Gymnasien in Oberbayern-West



**Anmeldung für Studierende der KU Eichstätt**

für ein Praktikum im Zusammenhang mit dem Studium für die Qualifikation als Beratungslehrkraft  
(gem. KMBek vom 06. März 2025, Az. V.5-BS4061.0/17/1 bzw. § 112 Abs. 2 Nr. 2b LPO I)

**vorzulegen bis spätestens:**      **15. Januar**      **bei Praktikumsbeginn im Frühjahr**  
   **01. Juli**                              **bei Praktikumsbeginn im Herbst**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Schulart und Fächer: \_\_\_\_\_

Studienbeginn: WiSe \_\_/\_\_; SoSe \_\_

Beratungslehrkraft als nachträgliche Erweiterung: ☐ Ja

Ich beabsichtige, in der vorlesungsfreien Zeit das Praktikum im Umfang einer Vollbeschäftigung von vier Wochen an folgender Staatlicher Schulberatung abzuleisten:

\_\_\_\_\_  
Name der Staatlichen Schulberatung

Praktikumsbeginn: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ zusammenhängend  
   TT/MM/JJJJ                              TT/MM/JJJJ

Mir ist bekannt, dass ich über die während meines Praktikums bekannt gewordenen Angelegenheiten, soweit sie ihrer Natur nach der Geheimhaltung bedürfen, Verschwiegenheit zu wahren habe.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Studierenden/des Studierenden

**Bestätigung der Praktikumseinrichtung**

Stempel der Staatlichen Schulberatung

Anschrift:

Es wird bestätigt, dass die/der oben genannte Studierende in der angegebenen Zeit ihr/sein Praktikum nach den Bestimmungen des § 112 Abs. 2 Nr.2 LPO I und der KMBek von 2025 hier ableisten kann. Die Betreuung wird durch die Leitung der Einrichtung gewährleistet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Leiterin/des Leiters