

**Bezirksregierung Detmold**  
 Dezernat 47 – VOBASOF  
**Leopoldstr. 15**  
**32756 Detmold**

auf dem Dienstweg

**Stellungnahme der Schulleitung der Ausbildungsschule**

Schule / Schulort: \_\_\_\_\_

Eingang der Bewerbung: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass die Durchführung der Ausbildung mit schulischen Belangen vereinbar ist.

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

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift

**Bewerbung zur Aufnahme in die berufsbegleitende Ausbildung zum Erwerb des Lehramts für sonderpädagogische Förderung**

Ich bewerbe mich zur Aufnahme in die berufsbegleitende Ausbildung zum Erwerb des Lehramts für sonderpädagogische Förderung zum \_\_\_\_\_.

Name, Vorname	LBV-Pers.-Nr.:
Straße, Hausnr., Plz., Wohnort:	Geburtsdatum:
	Schwerbehinderung*: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Dienst-/Amtsbezeichnung:	Telefonnummer:
	Emailadresse*:
Lehramtsbefähigung:	Stammschule / Schulort:
	Fächer:
	Schulform:
	Derzeitige Unterrichtsverpflichtung: _____ Std.

\*freiwillige Angabe

Hiermit erkläre ich meine Bereitschaft, eine Tätigkeit als Lehrkraft für sonderpädagogische Förderung an einer Förderschule oder allgemeinen Schule dauerhaft auszuüben.

Ich stimme zu, dass meine der Bezirksregierung Detmold vorliegenden Daten an das für die Ausbildung zuständige Zentrum für schulpraktische Lehrerausbildung und das Landesprüfungsamt für Zweite Staatsprüfungen für Lehrämter an Schulen des Landes Nordrhein-Westfalen weitergegeben und dort gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

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

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift