

Bestätigung der Durchführung des Perspektivgesprächs 2 (PG 2)
gem. § 17 OVP

1. Beteiligte: Studienreferendar/in:

Vertreter/in der Schule:

Seminarausbilder/in:

2. Ort / Datum / Zeit:

3. Unterschriften:

.....

Studienreferendar/in

.....

Schulvertreter/in

.....

Seminarausbilder/in

Bitte geben Sie das ausgefüllte Formular in der Verwaltung ab.