

Nachweis der eigenständigen Unterrichtstätigkeit

In der Spezialisierung Inklusive Pädagogik sind im Bachelorstudium 3 Schulpraktika (= KU Begleitete Schulpraxis) zu absolvieren.

Maximal zwei der drei Pflichtpraktika können Sie im Rahmen Ihrer eigenständigen Unterrichtstätigkeit **in der Sekundarstufe als Integrationslehrer*in/Sonderschullehrer*in/Inklusive Pädagog*in** (andere Beschäftigungsverhältnisse müssen detailliert beschrieben und nachgewiesen werden) alternativ zu den Praktika absolvieren. Mindestens eines der drei Praktika muss jedoch im Rahmen eines Kurses Begleitete Schulpraxis absolviert werden, um zu garantieren, dass die laut Curriculum vorgesehenen Inhalte (z.B. angeleitete Reflexion, Theorie-/Praxisbezug)¹ für den Bereich Schulpraxis abgedeckt werden.

Folgender Umfang ist vorgesehen:

- Bündelung SP IP 03/04/05 Begleitete Schulpraxis (6 ECTS) = mind. 3 Stunden pro Schuljahr / 6 Stunden pro Schulhalbjahr eigener Unterricht
- Vertiefung SP IP 07 Begleitete Schulpraxis (2 ECTS) = mind. 2 Stunden pro Schuljahr / 4 Stunden pro Schulhalbjahr eigener Unterricht im jeweiligen Vertiefungsbereich
- SP IP 08 Begleitete Schulpraxis (2 ECTS) = mind. 2 Stunden pro Schuljahr / 4 Stunden pro Schulhalbjahr eigener Unterricht

D.h. es können maximal 8 der insgesamt 10 für die Schulpraxis vorgesehenen ECTS über die eigene Unterrichtstätigkeit erbracht werden.

Geben Sie in untenstehendem Formular an, welche Praktika Sie alternativ über die eigene Unterrichtstätigkeit absolvieren möchten bzw. absolviert haben. Füllen Sie im weiteren dann auch nur die dafür vorgesehenen Felder aus.

Bitte tragen Sie die Bezeichnung Ihrer Beschäftigung, den Zeitraum Ihrer Anstellung, die Tätigkeiten (pro Schulstufe, max. 3 Klassen) sowie die konkrete Dauer derselben im inkl. Setting in die entsprechenden Felder ein und lassen Sie Ihre Arbeitszeit von Ihrer Direktion bestätigen. Eine Kopie des Nachweises senden Sie bitte an das SSC Lehrer*innenbildung (beratung.inklusivepaedagogik@univie.ac.at), damit die Noten eingetragen werden können.

¹ Auszug aus dem Teilcurriculum für die Spezialisierung Inklusive Pädagogik (Fokus Beeinträchtigungen) im Rahmen des Bachelorstudiums zur Erlangung eines Lehramts im Bereich der Sekundarstufe (Allgemeinbildung) im Verbund Nord-Ost (Paragraph 4): „Kurse dienen prüfungsimmanent der intensiven Vor- und Nachbereitung von Fachpraktika. Theoriegeleitete Beobachtungen und Vorbereitung von eigenständigem unterrichtlichen Handeln im Fach sowie angeleitete Reflexion und Feedback stehen im Mittelpunkt.“

Studierende*r			
Name, Vorname			
Matrikelnummer			
Adresse			
Telefonnummer und Uni-E-Mail-Adresse			
Alternative Absolvierung beantragt für (bitte ankreuzen)	SP IP 03/04/05	SP IP 07 a/b/c/d	SP IP 08

Schule(n)					
	Schule (Bezeichnung und Ort)	Beschäftigt als ...	Name Direktor*in	Zeitraum der Anstellung	Ausmaß der Beschäftigung im inkl. Setting (Wochenstunden)
SP IP 03/04/05					
SP IP 7 a/b/c/d					
SP IP 08					

Unterrichtstätigkeit SP IP 03/04/05

a) Eigenständige Unterrichtstätigkeit

Schulstufe(n)	Unterrichtsthemen (Zusammenfassung)	Stunden (pro Woche) im inkl. Setting

--	--	--

b) Bezug zum Curriculum

Beschreiben Sie hier den Bezug Ihrer Tätigkeit zu mind. einem Handlungsfeld, das in der Bündelung (IP SP 03/04/05) behandelt wird:

--

Abschließende Bestätigung der Direktion (Alternative Absolvierung SP IP 03/04/05)

Positive Bewertung der Unterrichtstätigkeit:

JA

NEIN

Datum, Unterschrift Direktion, Schulstempel

Unterrichtstätigkeit SP IP 07 Vertiefung
a) Sprachliche und sensorische Entwicklung
b) Emotionale und soziale Entwicklung
c) Kognitive und motorische Entwicklung
d) Gebärdensprachpädagogik

a) Eigenständige Unterrichtstätigkeit im jeweiligen Vertiefungsbereich

Schulstufe(n)	Unterrichtsthemen (Zusammenfassung)	Stunden (pro Woche)

--	--	--

b) Bezug zum Curriculum

Beschreiben Sie hier Ihre Tätigkeit in Bezug auf die jeweilige Vertiefung (IP SP 07 a/b/c/d):

Abschließende Bestätigung der Direktion (Alternative Absolvierung SP IP 07 a/b/c/d)

Positive Bewertung der Unterrichtstätigkeit:

JA

NEIN

Datum, Unterschrift Direktion, Schulstempel

Unterrichtstätigkeit SP IP 08

a) Eigenständige Unterrichtstätigkeit

Schulstufe(n)	Unterrichtsthemen (Zusammenfassung)	Stunden (pro Woche)

--	--	--

b) Bezug zum Curriculum

Beschreiben Sie hier den Bezug Ihrer Tätigkeit zu den Themen, die in IP SP 08 behandelt werden:

--

Abschließende Bestätigung der Direktion (Alternative Absolvierung SP IP 08)

Positive Bewertung der Unterrichtstätigkeit:

JA

NEIN

Datum, Unterschrift Direktion, Schulstempel

