|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname | , | , |
| Unterrichtsfach *(nur für Dozenten ausfüllen)* |  |  |
| Art des Beschäftigungsverhältnisses | Festanstellung | Festanstellung |
| Honorarkraft | Honorarkraft |
| Zahl der Unterrichtsstunden in der Maßnahme *(nur für Dozenten ausfüllen)* |  |  |
| abgeschlossene Berufsausbildung/Studium |  |  |
| Berufspraxis  (Art, Dauer, ggf. Firma/Institution) |  |  |
| zusätzlich erworbene Befähigungen / Qualifikationen, lfd. Weiterbildung |  |  |
| Beschreibung / Nachweis der formalen pädagogischen Eignung |  |  |
| Erfahrungen in der Aus- und Weiterbildung, vorzugsweise im Fachbereich |  |  |
| Ersatzlehrkräfte bei Ausfall von Lehrkräften, Unterricht sicher gestellt durch *(nur für Dozenten ausfüllen)* |  |  |
| Personal für die Eignungsfeststellung / Betreuung der Teilnehmer | Nein  Ja | Nein  Ja |
| Bemerkung: |  |  |

**(bitte ggf. vervielfältigen)**