|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Persönliche Angaben** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name: | | |  | | | | | Vorname: | | |  | | | | | | | |
| Einrichtung: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teilnahme Hochschuldidaktik -Basiswissen Teil I | | Uni Halle | | | ja |  | nein | | |  | | Datum: |  | | Anzahl der Stunden: | | |  |
| Teilnahme Hochschuldidaktik - Basiswissen Teil I | | Uni Halle | | | ja |  | nein | | |  | | Datum: |  | | Anzahl der Stunden: | | |  |
| Hochschuldidaktik- Weiterbildung | | Leukorea/Wittenberg | | | ja |  | nein | | |  | | Datum |  | | Anzahl der Stunden: | | |  |
| Weitere adäquate Kurse | |  | | | ja |  | nein | | |  | | Datum: |  | | Anzahl der Stunden: | | |  |
| Ort, Datum: | |  | | | Unterschrift Kandidat/in: | | | | | | | | Unterschrift Einrichtungsleiter/in: | | | | | |
| \* Bitte beachten Sie, dass die hier aufgeführten SWS Bestandteil des Gesamtlehrdeputats der Einrichtung zuzurechnen sind! | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Curriculare Leistungen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Studiengang** | **Veranstaltungs-bezeichnung** | | | **Veranstaltungsart** | | | | | **Thema der abgehaltenen Lehrveranstaltung** | | | | | **Anzahl der SWS** | | **Zeitraum** | **Ort** | |
|  |  | | |  | | | | |  | | | | |  | |  |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | | | | |  | |  |  | |
| **Nicht-curriculare, studentische Lehre/Summer Schools** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Anlass** | **Ort** | | | **Veranstaltungsart** | | | | | **Thema der abgehaltenen Lehrveranstaltung** | | | | | **Anzahl der SWS** | | **Zeitraum** | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | | | |  | |  | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | | | |  | |  | | |
| **Betreuung von Promotionen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Thema** | **Zeitraum** | | | **Name Doktorand/in** | | | | | **Note** | | | **Institut/Klinik** | | **Erstbetreuer/in** | | **Zweitbetreuer/in** | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |  | |  | | |
| **Betreuung von Bachelor-/Masterarbeiten** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Titel** | **Zeitraum** | | | **Studierende/r** | | | | | **Note** | | | **Institut/Klinik** | | **Erstbetreuer/in** | | **Zweitbetreuer/in** | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |  | |  | | |
| **Betreuung von Laborpraktika** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Studiengang** | **Zeitraum** | | | **Studienjahr** | | | **Institut/Klinik** | | | | | | | **Erstbetreuer/in** | | **Zweitbetreuer/in** | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | | | |  | |  | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | | | |  | |  | | |
| **Beteiligung an Prüfungen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Studiengang** | **Zeitraum** | | | **Studienjahr** | | | **Anzahl** | | | | | **Inhalt/Thema** | | | | **Ort** | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | |
| **Sonstige Leistungen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Zielgruppe** | **Zeitraum** | | | **Studienjahr** | | | **Anzahl** | | | | | **Inhalt/Thema** | | | | **Ort** | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | |