**AUSTAUSCHPROGRAMM**

**A**

Passbild
neuesten Datums
mit Namen hier
aufkleben

**TSCHECHISCHE REPUBLIK - SACHSEN**

|  |
| --- |
| **FREMDSPRACHENASSISTENTINNEN UND -ASSISTENTEN** |

**Herkunftsland:**

(leere Felder bitte im PC oder in Maschinenschrift ausfüllen)
**B e w e r b u n g**

|  |  |
| --- | --- |
| Austauschjahr | **2018/2019** |
|  |

1. Angaben zur Person

Tel.

Straße

Ort

E-Mail (unbedingt angeben)

Geschlecht

Geburtsdatum

Provinz, PLZ

Name

Heimatanschrift:

Familienstand

mobil

Kinder

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nationalität |  | Bekenntnis1 |  |
| Geburtsort |  |  |  |
|  |  |  |  |

Vorname

Tel.

Straße

Ort

Provinz, PLZ

Semesteranschrift bis zum:

mobil

Studienjahr

Studienfächer Berufsziel

besuchte Universität

momentaner akademischer Status

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| voraussichtlicher akad. Abschluss; z. B. BA | Grad: | Ort |  | Datum |  |
| bereits erhaltener akad. Abschluss | Grad: | Ort |  | Datum |  |
| guteneusprachliche Kenntnisse in: |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

2. Präferenzen für den Einsatz als Fremdsprachenassistent/in im Deutschland (besonderer Ortswunsch ist separat zu begründen) oder XX für beliebig angeben

Seite 1

1 Angabe freiwillig

1. längere Auslandsaufenthalte

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name |  | Vorname |  |

|  |
| --- |
| Land Zeitraum Art |

1. Schulpraktika / Unterrichtserfahrung / sonstige Jugendarbeit

5. Hobbys / Interessengebiete

6. Im Notfall (schwere Erkrankung, Unfall) ist zu verständigen:

Seite 2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name Straße |  |  |  |
|  | Ort |  |
| Tel. |  | Fax |  |
|  |  |  |  |

1. Gleichzeitig habe ich noch folgendes Stipendium beantragt

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ich verpflichte mich,
* nach dem positiven Entscheid über meinen Antrag kein anderes Stipendium für das Austauschjahr anzunehmen,
* die mir von der sächsischen Schulbehörde angebotene Stelle anzunehmen,
* die Aufgabe als Fremdsprachenassistent/in über das volle Austauschjahr auszuüben. Im Notfall kann der Einsatz nur mit Zustimmung der beteiligten Behörden vorzeitig beendet werden.
* nichts über die Schule ohne die Zustimmung der dortigen Schulbehörde zu veröffentlichen,

Ich nehme zur Kenntnis, dass bei einem unbegründeten Rücktritt oder bei Verletzung der o.g. Bedingungen eine erneute Bewerbung in den Austauschprogrammen für Fremdsprachenassistenten und Lehrer nicht berücksichtigt werden kann.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift |