A

AUSTAUSCHPROGRAMM

FREMDSPRACHENASSISTENTINNEN UND -ASSISTENTEN

Passbild neuesten Datums mit Namen hier aufkleben

Herkunftsland: **Tschechien**

(leere Felder bitte im PC oder in Druckschrift ausfüllen)

B e w e r b u n g

Programmjahr	**2027/2028**

1. Angaben zur Person

Name			Vorname		
	Heimatanschrift:			Anschrift am Studienort bis zum:	
Straße			Straße		
Ort			Ort		
Provinz, PLZ			Provinz, PLZ		
Tel.		mobil	Tel.		mobil
E-Mail (unbedingt angeben)					
Geschlecht (w/m/d)		Familienstand	Kinder		
Geburtsdatum			Nationalität		Bekenntnis [1]
			Geburtsort		

Studienfächer			
Berufsziel			
besuchte Universität		Studienjahr	
momentaner akademischer Status			

voraussichtlicher akad. Abschluss; z. B. BA	Grad:	Ort		Datum	
bereits erhaltener akad. Abschluss	Grad:	Ort		Datum	
Gute Fremdsprachenkenntnisse gemäß GER in:					

2. Mögliche Präferenzen für den Einsatz als FSA in Sachsen oder XX für beliebig angeben

[1] Angabe freiwillig

3. längere bisherige Auslandsaufenthalte (außer Urlaube)

Land	Zeitraum	Art

4. Schulpraktika / Unterrichtserfahrung

5. Hobbys / Interessengebiete / soziales Engagement	

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

Name			
Straße		Ort	
Tel./ Fax		Email	

7. Gleichzeitig habe ich noch folgendes Stipendium beantragt

---

8. Ich verpflichte mich,

- nach dem positiven Entscheid über meinen Antrag kein anderes Stipendium für das Austauschjahr anzunehmen,
- die Aufgabe als FSA über die gesamte Programmdauer auszuüben. In besonders begründeten Fällen 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 durch mich eine erneute Bewerbung für das FSA-Programm nicht berücksichtigt werden kann.

Ort, Datum	Unterschrift