

## Meldung von Überschneidungen von Lehrveranstaltungsterminen im Praxissemester

**Das Formular bitte nach vollständiger Bearbeitung an [zeitfenster.zlb@uni-muenster.de](mailto:zeitfenster.zlb@uni-muenster.de) senden.**

<b>Name, Vorname:</b> <input type="text"/> <hr/>		<b>E-Mail:</b> <input type="text"/> <hr/>	
<b>Matrikelnummer:</b> <input type="text"/> <hr/>		<b>Telefon:</b> <input type="text"/> <hr/>	
<b>Gewählter Lehramtsstudiengang:</b> <input type="checkbox"/> Lehramt an Grundschulen <input type="checkbox"/> Lehramt HRSGe <input type="checkbox"/> Lehramt an Gymnasien/Gesamtschulen <input type="checkbox"/> Lehramt am Berufskolleg <input type="checkbox"/> Lehramt für Sonderpädagogik			
<b>Gewählte Fächerkombination:</b> 1. Fach: <input type="text"/> 2. Fach: <input type="text"/>			
Die Überschneidung besteht im folgenden <b>Semester</b> (z. B. SoSe 2024): <input type="text"/> Tag(e) /Datum und Uhrzeit (von-bis) <input type="text"/>			
Folgende <b>Lehrveranstaltungstermine</b> überschneiden sich:			
<b>Lehrveranstaltung 1</b> <input type="text"/> <hr/> <b>Studienfach:</b> <input type="text"/> <hr/>		<b>Lehrveranstaltung 2</b> <input type="text"/> <hr/> <b>Studienfach:</b> <input type="text"/> <hr/>	
LV-Nummer lt. Vorlesungsverzeichnis <input type="text"/> <hr/>		LV-Nummer lt. Vorlesungsverzeichnis <input type="text"/> <hr/>	
Dozent*in: <input type="text"/> <hr/>		Dozent*in: <input type="text"/> <hr/>	

Wurde die Überschneidung bereits an andere, universitäre Bereiche (Dozent\*innen, Modulbeauftragte, Zeitfensterbeauftragte) gemeldet?    nein        ja   

**An wen?**

---

**Anmerkungen:**   

---

  
  

---

Datum: .....

Unterschrift: .....