



Berufsbildende Schule für Ernährung,
Hauswirtschaft und Sozialpflege
Deutschherrenstraße 31

54290 Trier

**Name und Anschrift der Einrichtung (bitte mit Telefonangabe wegen einer
evtl. Kontaktaufnahme)**

Sechswöchiges Praktikum der Schülerinnen und Schüler der Fachschule für Sozialwesen (1. Blockpraktikum)

Frau/Herr _____ kann Klasse: FSS _____

vom _____ bis _____ in unserer Einrichtung ein Praktikum absolvieren.

Leitung des Blockpraktikums: _____

**Bitte Nachweis zur berufspädagogischen Fort- und Weiterbildung gemäß § 9 Abs. 1
Fachschulverordnung im Fachbereich Sozialwesen vom 02. Februar 2005,
GVBl. S. 50 diesem Schreiben beifügen.**

Datum: _____

Unterschrift und Stempel der Praktikumsstelle:

Datum: _____

Unterschrift der Schülerin/des Schülers:

Kenntnisnahme durch den Klassenlehrer FSS _____ / _____ 20____
Unterschrift

Die Praktikumsstelle wird genehmigt:

Datum: Trier, _____ / _____ 20____
Abteilungsleiter: _____
(Fachschule)



Berufsbildende Schule für Ernährung,
Hauswirtschaft und Sozialpflege
Deutschherrenstraße 31

54290 Trier

**Name und Anschrift der Einrichtung (bitte mit Telefonangabe wegen einer
evtl. Kontaktaufnahme)**

Sechswöchiges Praktikum der Schülerinnen und Schüler der Fachschule für Sozialwesen (1. Blockpraktikum)

Frau/Herr _____ kann Klasse: FSS _____

vom _____ bis _____ in unserer Einrichtung ein Praktikum absolvieren.

Leitung des Blockpraktikums: _____

**Bitte Nachweis zur berufspädagogischen Fort- und Weiterbildung gemäß § 9 Abs. 1
Fachschulverordnung im Fachbereich Sozialwesen vom 02. Februar 2005,
GVBl. S. 50 diesem Schreiben beifügen.**

Datum:

Unterschrift und Stempel der Praktikumsstelle:

Datum:

Unterschrift der Schülerin/des Schülers:

Kenntnisnahme durch den Klassenlehrer FSS _____ / _____ 20____
Unterschrift

Die Praktikumsstelle wird genehmigt:

Datum: Trier, _____ / _____ 20____
Abteilungsleiter: _____
(Fachschule)