

Absichtserklärung / Bestätigung zur Bereitstellung eines praktischen Ausbildungsplatzes für die Ausbildung zur/zum sozialpädagogischen Assistentin/Assistenten

Angaben der Bewerberin / des Bewerbers

Vor- und Zuname: _____

Geb.datum/Ort: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Tel.Nr.: _____

Bestätigung des Trägers der praktischen Ausbildung

Hiermit bestätigen wir, dass wir der/dem oben genannten Bewerber/in einen Ausbildungsplatz zur/zum sozialpädagogischen Assistentin/Assistenten zum **01.08.2026** zur Verfügung stellen.

Wir werden einen Ausbildungsvertrag mit der/dem Bewerber/in schließen und diesen der Schule Berufsbildenden Schule für Ernährung, Hauswirtschaft und Sozialpflege in Trier bis zum 15.7.2026 vorlegen.

Angaben zum Träger der praktischen Ausbildung

Träger der praktischen Ausbildung: _____

Ausbildungsstätte: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Ansprechpartner/in: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

(Ort, Datum)

(Stempel und Unterschrift des Trägers)