**Fachschule Sozialwesen**

**Fachrichtung Sozialpädagogik**

|  |
| --- |
| **Genehmigung 1. Blockpraktikum / Internes Praktikum 60 Stunden** |

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Entfernung der Einrichtung von der Fachschule in km (Kopie Routenplaner):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Anzahl und Größe der Gruppen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Frau/Herr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse: FSS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, wird

vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in unserer Einrichtung das 1. Blockpraktikum / internes Praktikum

von 60 Stunden absolvieren.

Praxisanleitung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bitte Nachweis zur berufspädagogischen Fort- und Weiterbildung gemäß § 9 Abs. 1 Fachschulverordnung im Fachbereich Sozialwesen vom 02. Februar 2005, GVBl. S. 50 und den Leitfaden mit den Mindeststandards als Orientierung für die Praxisanleitung diesem Schreiben beifügen. Dieser Leitfaden ist der Praxisanleitung vorzulegen.** Der Nachweis zur berufspädagogischen Fort- und Weiterbildung der Praxisanleiterin / des Praxisanleiters gemäß § 9 Abs. 1 der Fachschulverordnung liegt □ bei (von der Fachschule auszufüllen).

Datum: Unterschrift und Stempel der Praktikumsstelle:

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

Datum: Unterschrift der Schülerin/des Schülers:

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

Kenntnisnahme durch die Klassenleitung FSS\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift

Die Praktikumsstelle wird genehmigt:

Trier, \_\_\_/\_\_\_ 20\_\_\_ Bereichsleitung der Fachschule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Unterschrift u. Stempel)