**Fachschule Sozialwesen**

**Fachrichtung Sozialpädagogik**

|  |
| --- |
| **Genehmigung 2. Blockpraktikum / Externes Praktikum 60 Stunden** |

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

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

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

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

**Entfernung der Einrichtung von der Schule in Km (Kopie Routenplaner):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in unserer Einrichtung das 2. Blockpraktikum / Externes 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 Fachschülerin/des Fachschülers:

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

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

 Unterschrift

Die Praktikumsstelle wird genehmigt:

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

 (Unterschrift u. Stempel)