

Praxisstellennachweis in der Ausbildung zum/zur

- „Heilerziehungspflegerisches Einführungsjahr (HEJ)
- „staatlich anerkannten Heilerziehungspfleger:in“ (3 jährig bbgl.)
- „staatlich anerkannten Heilerziehungspfleger:in“ (3 jährig praxisintegriert)
- „staatlich anerkannten Heilerziehungspflegehelfer:in“ (1 jährig bbgl.)

Berufliche Schulen

Fachschule für Heilerziehungspflege
und Heilerziehungspflegehilfe
- staatlich anerkannt -

Gut Häusern 1
85229 Markt Indersdorf
Telefon 0 81 39/800-4300

Fachschule für Heilerziehungspflegehilfe
Fachschule für Heilerziehungspflege
-staatlich anerkannt

In den Kirschen 1
80992 München

Der/ Die Schüler:in:

--

wird im Rahmen der oben benannten Ausbildung

für die fachpraktischen Anteile an folgender Praxisstelle angeleitet.

<p>Einrichtung:</p> <p>Angaben des Trägers/ der Geschäftsstelle <small>(mit vollständiger Adresse)</small></p>	<p>Name:</p> <p>Straße:</p> <p>PLZ, Ort:</p> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <p>E-Mail:</p> <p>Telefonr:</p>
<p>Einrichtung:</p> <p>Angaben der Einsatzstelle</p>	<p>Name:</p> <p>Straße</p> <p>PLZ, Ort:</p> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <p>E-Mail:</p> <p>Telefonnr:</p> <p>Name Einrichtungsleitung:</p> <p>E-Mail Einrichtungsleitung:</p>

Bereich:	
Gruppe/ Klasse etc.:	
Mentor:in: (falls bereits bekannt)	
Ausbildungs- zeitraum:	01. September 20_____ bis 31. Juli 20_____

Vereinbarung:

1. Die oben genannte Einrichtung bestätigt dem/ der Schüler:in einen Ausbildungsplatz zur Verfügung zu stellen.
2. Die Träger des Ausbildungsplatzes verpflichten sich am Lernort Praxis Ausbildung nach dem Papier „Anforderungen an einen Praxis- Ausbildungsplatz durch die Fachschule für Heilerziehungspflege/- hilfe des Franziskuswerks Schönbrunn für die Ausbildung in Voll- bzw. berufsbegleitender Form“ zu gestalten.

Datum, Stempel sowie Unterschrift der verantwortlichen Bereichsleitung

Datum, Unterschrift Schüler:in
