



## Fachschule Sozialwesen Fachrichtung Sozialpädagogik

### Angaben zur gewünschten Praxisstelle für das Berufspraktikum (bitte unterschrieben dreifach bei der Schule vorlegen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Klasse: FSS \_\_\_\_\_ Klassenleitung: \_\_\_\_\_

### 2. Ausbildungsabschnitt zum staatlich anerkannten Erzieher/ zur staatlich anerkannten Erzieherin

Im Schuljahr \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ beabsichtige ich, mein Berufspraktikum in folgender  
Einrichtung abzuleisten:

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Telefon, Fax: \_\_\_\_\_

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

Die Praktikumsstelle zahlt eine Vergütung im Rahmen des TVPrak-L bzw. des TVPöD.

Beginn und Ende des Berufspraktikums: \_\_\_\_\_

**Bitte Nachweis zur berufspädagogischen Fort- und Weiterbildung (gem. § 9, Abs. 1 Fachschulverordnung Sozialwesen vom 02. Februar 2005, GVBl, S. 50) sowie die Entfernung der Praxisstelle von der Ausbildungsschule (Auszug Routenplaner) diesem Schreiben beifügen. Bei Schulen ist das Lehramt mit 2. Staatsexamen mit Erfahrungen als mit der Ausbildung an der Schule beauftragte Person (mindestens ein vollständiger Durchgang) erforderlich. (Bitte Bestätigung der Schulleitung beifügen). Es wird dringend empfohlen sich mit fachspezifischen Fragen zur Erzieherausbildung auseinanderzusetzen. Die geltenden Bestimmungen des TVPrak-L bzw. des TVPöD sind zu berücksichtigen.**

Ich bitte um Genehmigung der Praktikumsstelle.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift Berufspraktikant/-in

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift und Stempel der Praxisstelle

Kenntnisnahme durch die Klassenleitung FSS \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Klassenleitung

Der Praktikumsstelle wird zugestimmt.

Idar-Oberstein,

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schulleitung/Bereichsleitung