



PRAKTIKUMSNACHWEIS FÜR

Schüler*	Name		Vorname	
Telefon:				
E-Mail:				

ANGABEN ÜBER DIE PRAXISSTELLE IM SCHUHLJAHR

Im Rahmen von PiA 1BKSP

ANGABEN ZUR PRAXISANLEITUNG

Praxisanleiter*:	Name		Vorname	
------------------	------	--	---------	--

- Staatlich anerkannter Erzieher*
- Mit Weiterbildung zur Praxisanleitung
- Sonstige Qualifikation

Name der Einrichtung:				
Leitung der Einrichtung:	Name		Vorname	
Telefon:				
E-Mail:				
Straße, Hausnummer:				
Postleitzahl, Ort:				
Pädagogische Schwerpunkte:				
Einsatz des Schülers*:	Größe der Gruppe		Alter der zu betreuenden Kinder	
Arbeitszeiten des Schülers* in der Einrichtung:				
Öffnungszeiten:				

--

Ort, Datum

--

Unterschrift, Leitung der Einrichtung

*geschlechtsneutral

Stempel der Einrichtung