

# Fachschule für Sozialpädagogik

## Ausbildungsvereinbarung für das Berufspraktikum

Bitte in 3facher Ausfertigung und jeweils im Original unterschrieben an die Schule schicken. Bei vorzeitiger Auflösung des Ausbildungsverhältnisses besteht die bitte um Mitteilung an die Schule.

Name (Berufspraktikant/-in): \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

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

### Erklärung des Trägers der Praktikumsstelle:

<input type="checkbox"/> Die Einrichtung liegt im Einzugsgebiet von Ehingen (50-KM-Umkreis)	
Dauer des Ausbildungsvertrages: von _____ bis: _____	
Arbeitszeit: 1 Jahr BP in Vollzeit/ Wochenstunden: _____ 2 Jahre BP in Teilzeit/ Wochenstunden: _____	
<b>Die/der Berufspraktikant/-in ist für Ausbildungsveranstaltungen an der Schule für insgesamt 8-12 Schultage vom Träger freizustellen. Der vertragliche Urlaubsanspruch bleibt durch diese Freistellung unberührt.</b>	
Name der Einrichtung: _____	
Name der Leiterin/ des Leiters: _____	
PLZ/Ort: _____	
Straße/ Hausnummer: _____	
Tel.: _____	Fax: _____ E-Mail: _____
Träger: _____	
Adresse: _____	
Einrichtungsart: _____	Anzahl der Gruppen: _____ Durchschnittliche Gruppenstärke: _____ Anzahl der pädagogischen Fachkräfte in den Gruppen: _____
Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der Einrichtung

### Erklärung der Ausbildungsstelle:

Name der Anleiterin/ des Anleiters: _____	
E-Mail: _____	
Mindestens 2-jährige Berufserfahrung ist vorhanden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> Staatlich anerkannte/-r Erzieherin/ Erzieher	
<input type="checkbox"/> andere Berufsbezeichnung (bitte angeben)	
Ort, Datum	Unterschrift der Leiterin/ des Leiters
Ort, Datum	Unterschrift der Berufspraktikantin/des Berufspraktikanten

### Erklärung der Schule:

Die Zustimmung der Magdalena-Neff-Schule Ehingen zur Aufnahme des Berufspraktikums gemäß § 41 Abs. 2 der Erzieher VO vom 21.07.2015 wird erteilt.	
Ehingen,	Unterschrift der Koordinatorin Berufspraktikum / Stempel