

Genehmigung sozialadministratives Blockpraktikum

- *Ich studiere*
- Soziale Arbeit (PO 2009) Modul 110
 - Soziale Arbeit (PO 2009_1) Modul 91120

 - Soziale Arbeit Plus (PO 2013) Modul 110
 - Soziale ArbeitPlus (PO 2013_1) Modul 131120

 - Soziale Arbeit GenBez (PO 2014) Modul 246100
 - Soziale Arbeit GenBez (PO 2014_1) Modul 17100

Dauer des Praktikums: vom bis zum
(20 Arbeitstage á 6 Zeitstunden)

Studierende_r: Name:
Matrikelnummer:

Praxisstelle: Träger:
Einrichtung:
Anschrift:
.....

Leitung der Einrichtung: Name:

Anleitende Fachkraft: Name:
Hochschulabschluss:

► **Vorgesehene sozialadministrative Tätigkeiten/Aufgaben:**

.....

Datum, Stempel, Unterschrift Praxisstelle

Datum, Unterschrift Praxisreferat FB S