

## Genehmigung sozialpädagogisches Blockpraktikums

- *Ich studiere*
- |  |             |             |
|--|-------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> Soziale Arbeit        | (PO 2009)   | Modul 70    |
| <input type="checkbox"/> Soziale Arbeit        | (PO 2009_1) | Modul 9150  |
| <input type="checkbox"/> Soziale Arbeit Plus   | (PO 2013)   | Modul 70    |
| <input type="checkbox"/> Soziale ArbeitPlus    | (PO 2013_1) | Modul 13150 |
| <input type="checkbox"/> Soziale Arbeit GenBez | (PO 2014)   | Modul 24650 |
| <input type="checkbox"/> Soziale Arbeit GenBez | (PO 2014_1) | Modul 1750  |

**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 sozialpädagogische Tätigkeiten/Aufgaben:**

.....

.....

.....

.....

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Unterschrift Praxisstelle

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Praxisreferat FB S