

Praktikumsanmeldung – Mobiles Praktikum

PraktikantIn:

Geburtsdatum: **SV-Nr.:**.....

Anschrift:

Tel:

Kontaktperson der Schule:	DGKP Michaela Reingruber, BA, MSc, BEd
---------------------------	--

Ausbildung Heimhilfe	mind. 120 Std
Praktikumsbeginn:	Praktikumsende:
Einrichtung:	
Adresse der Praktikumsstelle:	
Telefonische Erreichbarkeit:.....	
Name der anleitenden Fachkraft (Mentorin)	

Unterschrift der Antragstellerin/Antragsteller

Datum

Sehr geehrte Einsatzleitung!
Wir bitten Sie um folgende Bestätigung:
Als Einsatzleitung bestätige ich die Bereitstellung des Praktikumsplatzes im oben angegebenen Zeitraum.

Unterschrift der Einsatzleitung

Stempel

Datum