

ANTRAG AUF GENEHMIGUNG EINER PRAXISSTELLE FÜR DAS BERUFSPRAKTIKUM BEI DER LH MÜNCHEN

Bitte am PC ausfüllen, nicht handschriftlich!

--	--	--

VORNAME

NAME

KLASSE

--

Adresse:

--	--

E-Mail

Telefon

Dauer des Einsatzes von: _____ **bis** _____

(Das Praktikum in Vollzeitform dauert 12 Monate, Beginn in der Regel am 1. September)

1. Name und Adresse des Trägers:

Landeshauptstadt München/Referat für Bildung und Sport

2. Name und Adresse der Praxisstelle:

--	--

E-Mail

Telefon

3. Name des/der Leiter*in der Praxisstelle:

--

4. Name, Berufsabschluss und Dauer der Berufstätigkeit (mind. 2 Jahre) des/der Praxismentor*in des/der Berufspraktikanten*in:

--

5. Angaben zur gesamten Einrichtung: Art, Gruppen, Alter der Zielgruppe, Personal

6. Einsatz und Aufgaben des/der Berufspraktikanten*in:

7. wöchentliche Arbeitszeit

Erziehungsdienst	Stunden
Vorbereitungszeit für die pädagogische Arbeit	Stunden
Vorbereitungszeit für die schulischen Aufgaben (§ 16 FakO)	3 Stunden
Wöchentliche Arbeitszeit gesamt	Stunden

Datum

Unterschrift des/der Berufspraktikanten*in

=====

wird von der Fachakademie ausgefüllt

**Genehmigung der Praxisstelle durch die Städtische Fachakademie
für Sozialpädagogik München Giesing**

München, den

i.A. Unterschrift

Stempel