



2.1. ANGABEN ZUR PRAXISSTELLE SA (640 STD.)

ZUR GENEHMIGUNG DER PRAXISSTELLE DIESES FORMULAR IM PRAXISREFERAT ABGEBEN!

Träger der Einrichtung:

Name der Praxisstelle:

Arbeitsfeld:

Konkrete Aufgaben und Tätigkeiten des Praktikanten:

Einsatzort:

Tägliche Arbeitszeit:

von:

bis:

Zeitraum für das Praktikum:

Name der Einrichtungsleitung:

Name der Anleiterin / des Anleiters:

Hochschulabschluss:

Anschrift der Einrichtung:

Tel.:

E-Mail:

Vergütung:

€(ohne Gewähr)