



2.1. ANGABEN ZUR PRAXISSTELLE MESA (640 STD.)

ZUR GENEHMIGUNG DER PRAXISSTELLE DIESES FORMULAR IM PRAXISREFERAT ABGEBEN!

Träger der Einrichtung:

Name der Praxisstelle:

Arbeitsfeld:

Konkrete Aufgaben und Tätigkeiten der*s Praktikant*in:

Einsatzort:

Tägliche Arbeitszeit:

von:

bis:

Zeitraum für das Praktikum:

Name Einrichtungsleitung:

Name Anleitung:

Akademischer Abschluss:

und mind. zweijährige Berufserfahrung in der Sozialen Arbeit: Ja Nein

Anschrift der Einrichtung:

Tel.:

E-Mail:

Vergütung:

€(ohne Gewähr)