

Praxisstelle (Einsatzort)

Name der Praxisstelle:

Ergänzung des Namens:

Träger:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

Ausbildungsabsichtserklärung

Hiermit wird bescheinigt, dass wir
die Studierende / den Studierenden _____

im Rahmen der dreijährigen praxisintegrierten Ausbildung zur staatlich anerkannten Heilerziehungspflegerin / zum staatlich anerkannten Heilerziehungspfleger in der Fachschule für Sozialwesen, Fachrichtung Heilerziehungspflege in einem Beschäftigungsverhältnis mit mindestens 19,25 Wochenstunden verbindlich einstellen werden.

In diesen drei Jahren wird die Studierende/der Studierende mindestens 300 Arbeitsstunden in einem Einsatzbereich mit pflegerischem Schwerpunkt eingesetzt. Dieser Einsatz ist in einem oder in zwei Blöcken abzuleisten. Sie/Er erhält einen Einblick in große Bereiche der Grundpflege und in Teile der Behandlungspflege und wird dabei von einer Fachkraft mit Berufserfahrung angeleitet.

Das Abschlusszeugnis, mit dem auch die Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung „Staatlich anerkannte Heilerziehungspflegerin / Staatlich anerkannter Heilerziehungspfleger“ verliehen wird, wird gemäß schulrechtlicher Vorgaben grundsätzlich auf den letzten Tag des integrierten Berufspraktikums ausgestellt. Deswegen werden Sie an dieser Stelle um Bekanntgabe der Geltungsdauer des Beschäftigungsverhältnisses gebeten.

Beginn des Vertrages: _____

Ende des Vertrages: _____

Ort/Datum

Unterschrift und Stempel der Einrichtung