

# Praktikumsvereinbarung 2BKSP2

Schuljahr: 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_

(Praxistage gemäß Schul- und Ausbildungsplan, i.d.R. dienstags)

**Name der Praktikantin /  
des Praktikanten:**

.....

**Name der Einrichtung:**

.....

Art der Einrichtung:

.....

(Betriebsurlaub nach § 45 SGB VIII (<https://www.kvjs.de/jugend/tagesbetreuung-von-kindern/betriebsurlaub/>))

Anschrift der Einrichtung:

.....

.....

Telefonnummer der Einrichtung:

.....

E-Mail-Adresse:

.....

Leitung der Einrichtung:

.....  
(Name)

.....  
(Berufsbezeichnung)

**Träger der Einrichtung:**

.....

Anschrift:

.....

.....

Telefonnummer:

.....

Zuständige/r Referent/in:

.....

E-Mail-Adresse:

.....

**Name der Praxisanleitung:**

.....

**Berufsbezeichnung der Praxisanleitung:**

Staatlich anerkannte/r Erzieher/in

Diplom-Sozialpädagoge (BA)

Diplom-Sozialpädagoge (FH)

.....

**Dienstalter der Praxisanleitung nach staatlicher Anerkennung:**

..... Jahre, davon ..... Jahre im derzeit tätigen Praxisfeld

(Die Richtlinien über die Gestaltung der Praktikumszeiten schreiben vor, dass die anleitende Fachkraft über eine mindestens 2-jährige einschlägige Berufserfahrung im Praxisfeld, nach abgeschlossener Ausbildung, verfügen muss.)

**Wird die Praktikantin/der Praktikant von weiteren Fachkräften angeleitet?**

Nein

Ja, von .....

(Name, Berufsbezeichnung, Dienstalter)

**Arbeitsbereich der Praktikantin/des Praktikanten:**

	Alter der Kinder			Betreuungszeiten		
• Kindertagesstätte	von	_____ bis	_____ J.	von	_____ bis	_____ Uhr
• Regelkindergartengruppe	von	_____ bis	_____ J.	von	_____ bis	_____ Uhr
• Verlängerte Vormittagsgruppe	von	_____ bis	_____ J.	von	_____ bis	_____ Uhr
• Halbtagsgruppe	von	_____ bis	_____ J.	von	_____ bis	_____ Uhr
• Regelkindergarten-/ verlängerte Vormittagsgruppe	von	_____ bis	_____ J.	von	_____ bis	_____ Uhr
• Ganztags-Schülerhort	von	_____ bis	_____ J.	von	_____ bis	_____ Uhr
• Nachmittagshort	von	_____ bis	_____ J.	von	_____ bis	_____ Uhr
• Ganztagesbetreuung Schule	von	_____ bis	_____ J.	von	_____ bis	_____ Uhr
• Familiengruppe (Regelkindergarten/verlängerte Vormittagsgruppe/Ganztags-Schülerhort)	von	_____ bis	_____ J.	von	_____ bis	_____ Uhr

Anzahl der Gruppen insgesamt: \_\_\_\_\_

Derzeitige Gruppenstärke in der vorgesehenen Gruppe: \_\_\_\_\_

Voraussichtliche Gruppenstärke in der Zeit der Praktikums: \_\_\_\_\_

Sind für das kommende Jahr wesentliche Veränderungen baulicher oder personeller Art bekannt, durch die sich die Arbeit der Praktikantin/des Praktikanten ändert?

Nein

Ja, nämlich .....

**Arbeitszeit der Praktikantin/des Praktikanten:**

Die durchschnittliche tägliche Arbeitszeit beträgt ..... Stunden.

Die Arbeitszeit mit dem Kind beträgt täglich ..... Stunden.

Die durchschnittliche tägliche Vor- und Nachbereitungszeit beträgt ..... Stunden.

Abweichungen von den hier gemachten Angaben werden der Albert-Schweitzer-Schule Villingen-Schwenningen jeweils umgehend mitgeteilt.

\_\_\_\_\_  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel Einrichtung

**Zustimmung der Schule:**

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift der Abteilungsleitung)

\_\_\_\_\_  
(Stempel der Albert-Schweitzer-Schule)