

## Genehmigung sozialpädagogisches Blockpraktikum

Dauer des Praktikums: vom ..... bis zum .....  
(ohne Unterbrechung)

120 Stunden (á 60 min) innerhalb von

- 3 Wochen: 40 Stunden/ Woche an 5 Tagen/ Woche
- 4 Wochen: 30 Stunden/ Woche an 5 Tagen/ Woche (*regulär*)
- 5 Wochen: 24 Stunden/ Woche an mind. 4 Tagen/ Woche
- 6 Wochen: 20 Stunden/ Woche an mind. 4 Tagen/ Woche

Studierende:r: Name, Vorname: .....

Matrikelnummer: .....

Praxisstelle: Träger: .....

Einrichtung: .....

Anschrift: .....

Leitung der Einrichtung: Name, Vorname: .....

Anleitende Fachkraft: Name, Vorname: .....

Hochschulabschluss: .....

► **Vorgesehene sozialpädagogische Tätigkeiten (in Stichpunkten):**

.....

.....

.....

.....

.....