



Antrag auf Genehmigung der PIA-Stelle in der Fachschule für Sozialpädagogik

Formularversion April 2021

bitte alle Angaben in Druckschrift:

Name, Vorname der/des Studierenden

Geburtsdatum

Geburtsort

Anschrift

Festnetz

Handy

E-Mail

Träger der PIA-Einrichtung

Anschrift

Telefon

Fax

E-Mail

Die Kooperationsvereinbarung zwischen BK AHS Siegen und Träger ist unterzeichnet ja nein

PIA-Einrichtung

Anschrift

Telefon

Fax

E-Mail

Angaben zur Praxisstelle

Einrichtungsleitung Name

Berufsbezeichnung:

Anzahl der Kinder/Jugendlichen in der Einrichtung

Anzahl der Gruppen

Alter der Kinder/Jugendlichen

Anzahl der MitarbeiterInnen

Konzeptionelle Besonderheiten

Verantwortliche/r für die Praxisanleitung

Name

Berufsbezeichnung

Berufserfahrung als soz.päd. Fachkraft:

Jahre

Vollzeit/

Teilzeit mit wöchentlich

Arbeitsstunden in der betreffenden Gruppe

Qualifizierung als Praxisanleitung: (Zertifikat Siegener Netzwerk) (anderes Anleitungszertifikat)

weitere Qualifikation:

