



**Antrag auf Genehmigung einer Stelle im Rahmen einer Ausgleichsmaßnahme
nach AVOBEHH §3(1): Anpassungslehrgang analog Anerkennungsjahr**

Formularversion ab Jan. 2022

bitte alle Angaben gut lesbar in Druckschrift:

PRAKTIKANT/IN NAME/VORNAME _____ KLASSE _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Anschrift _____

Festnetz-/Handy-Nr./Email

Träger der Praktikumseinrichtung

Anschrift/Telefon/Fax/Email

Praktikumseinrichtung

Anschrift/Telefon/Fax/Email

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 _____ Jahre Vollzeit / Teilzeit mit wöchentlich _____ Arbeitsstunden

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

weitere Qualifikation: _____

BERUFSKOLLEG

ALLGEMEINGEWERBE, HAUSWIRTSCHAFT
UND SOZIALPÄDAGOGIK DES
KREISES SIEGEN-WITTGENSTEIN



Berufskolleg AHS | Fischbacherbergstr. 17 | 57072 Siegen | 0271 23667-0 | info@berufskolleg-ahs-si.de

Einsatz der Praktikantin / des Praktikanten

Größe der Gruppe _____ Alter der Kinder / Jugendlichen _____

als Zweitkraft auf einer Planstelle als zusätzliche Hilfskraft zu 50 % auf einer Planstelle

Die Vergütung beträgt brutto _____ € monatlich.

Die Maßnahme wird absolviert im Umfang einer vollen Stelle der tariflichen Arbeitszeit.

oder

Die Maßnahme umfasst eine wöchentliche Arbeitszeit von _____ Arbeitsstunden.

Beginn/Ende der Maßnahme _____ 202_____ bis _____ 202_____.

Änderungen bzgl. Anleitung und Einsatz der/s Praktikantin bedürfen der schriftlichen Genehmigung durch die Schulleitung.

.....

X _____

Ort, Datum Unterschrift des/r PraktikantenIn

X _____

Ort, Datum Unterschrift und Stempel des Trägers der Einrichtung

Der Antrag wird genehmigt nicht genehmigt (*Begründung unten*)

Siegen,
Ort, Datum

Stempel der Schule

i. A.
(Bernhard Breuer, Abteilungsleitung, Fachschule für Sozialpädagogik)

Verteiler: Träger Praktikantin Schulbüro