



## Praxisstellennachweis KIPU Berufsfachschule Kinderpflege

Vor- und Zuname der Praktikant*in			
Anschrift:			
Telefonnummer:		E-Mail:	
Klasse:		Praxislehrer:	
		<b>Klassenlehrer:</b>	
Kontaktdaten der Schule:	Berufskolleg Kaiserswerther Diakonie Alte Landstr. 179e 40489 Düsseldorf	<b>Tel:</b> 0211/ 409-3453 <b>Fax:</b> -3454 <b>E-Mail:</b> berufskolleg@kaiserswerther-diakonie.de	

<b>Zeitraum des Praktikums:</b> (im Berufspraktikum sowie für die PIA ist der Vertragszeitraum anzugeben)	<b>Tagespraktikum jeden Dienstag für das komplette Schuljahr</b>
--	--

### Das Praktikum erfolgt in:

<b>Name der Praxisstelle:</b>	
<b>Träger der Praxisstelle:</b>	
<b>Anschrift der Praxisstelle / Gruppe:</b>	<b>Straße:</b>
	<b>PLZ/Stadt:</b>
	<b>Stadtteil:</b>
<b>Entfernung von der Schule in km:</b>	
<b>Telnr. der Praxisstelle/Gruppe:</b>	
<b>E-Mail-Adresse:</b>	
<b>Art und Größe der Gruppe:</b>	
<b>Alter der Gruppenmitglieder:</b>	
<b>Name der Leiterin/ des Leiters:</b>	
Name der Gruppenleiterin / des Gruppenleiters:	
<b>Name und <u>Qualifikation</u> der/des zuständigen Praxisanleiterin/ Praxisanleiters:</b>	

<b>Sonstige Bemerkungen:</b>
------------------------------

1



## Genehmigung der Praxisstelle durch die Schule Berufsfachschule Kinderpflege

### Allgemeine Kriterien zur Praxisstellengenehmigung:

- Der Einsatz in der Praxis wird von der Schule genehmigt und im Rahmen des Unterrichts begleitet. (APO-BK, §7)
- Die Einrichtung ist nicht weiter als 30 km von der Schule entfernt
- Eine sozialpädagogische Fachkraft muss als Praxisanleitung benannt werden.
- Es dürfen keine Familienmitglieder oder Verwandten in der Einrichtung tätig oder anwesend (z.B. eigene Kinder) sein.

Darüber hinaus gelten für jeden Praxiseinsatz die in der Bildungsgangkonferenz festgelegten Arbeitsfelder für das jeweilige Praktikum

### Die angegebene Praxisstelle entspricht den Vorgaben und

- wird genehmigt
- wird nicht genehmigt

### Begründung:

- entspricht nicht den oben genannten Kriterien
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
—

2

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Praxislehrer\*in)