



Bestätigung eines Praktikumsplatzes

für das Praktikum im Rahmen der Ausbildung zur staatlich geprüften sozialpädagogischen Assistentin / sozialpädagogischen Assistenten am Beruflichen Gymnasium Gesundheit und Soziales – Sozialpädagogik -

Wir bestätigen, dass die Schülerin / der Schüler

das oben genannte **Praktikum** in der Zeit vom

10. Februar – 21. Februar 2025 und 12. Mai – 23. Mai 2025

in unserer Einrichtung

_____ (Name der Einrichtung)

_____ (Straße, Hausnummer)

_____ (Postleitzahl, Ort)

absolvieren kann.

Ansprechpartnerin/Ansprechpartner in unserer Einrichtung ist:

Name, Vorname: _____

Telefon/Mail: _____

Die Hinweise aus der „Vereinbarung zum Praktikum“ sind uns bekannt und finden unser Einverständnis.

_____, den _____
(Ort), (Datum)