**Praktikumsbetrieb/Einrichtung**

|  |
| --- |
| **Firmierung des Praktikumsbetriebs/der Praktikumseinrichtung (mit Gesellschaftsform):**  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Unternehmensprofil** |
| **Adresse (ggf. Firmenstempel):** |
| **Allgemeine Kontakt-Mailadresse:**Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Branche:**Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ansprechpartner mit Kontakt (ggf. mehrere):**  **Nachname, Vorname:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  **Telefonnummer:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  **ggf. Telefon mobil:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  **E-Mail Ansprechpartner:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Anzahl Praktikumsplätze AR Sozialwesen (voraussichtlich):**Anzahl  **ggf. Anzahl Praktikumsplätze andere AR (voraussichtlich):**Anzahl u. Fachrichtung |

|  |
| --- |
| **Praktikumsprofil** |
| **Praktikanten erhalten bei uns Einblicke in folgende Bereiche:**  **Die Praktikantin/ der Praktikant hat überwiegend folgende Aufgaben:**  Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  **Relevante Bereiche:** (Kreuzen Sie an, welche Bereiche von Ihnen abgedeckt werden können.)  Frühpädagogik (Krippe, Kindergarten)  Gesundheit und Pflege  Schulpädagogik  Heil- und Sonderpädagogik  Sonstige Tätigkeitsbereiche im Praktikum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |