

HAWK  
Fakultät Management, Soziale Arbeit, Bauen  
Studienbereich Soziale Arbeit  
Berufsanerkennungs(halb)jahr  
Haarmannplatz 3  
37603 Holzminden



**2. ANMELDUNG DER EINSTELLUNG EINER SOZIALARBEITERIN/SOZIALPÄDAGOGIN, EINES SOZIALARBEITERS/SOZIALPÄDAGOGEN  
(BACHELOR OF ARTS) ALS BERUFSANERKENNUNGSPRAKTIKANT/IN UND ANTRAG AUF ZULASSUNG ALS GASTHÖRER/IN**

**Angaben zur Ausbildungseinrichtung**

Institution

Str.

PLZ, Ort

Tel.

E-Mail

**Von der Ausbildungseinrichtung auszufüllen**

Hiermit wird bescheinigt, dass der/die an der HAWK ausgebildete Sozialarbeiter/in, Sozialpädagoge/in (Bachelor of Arts)

Name, Vorn.

E-Mail

Str., PLZ, Ort

Matr.-Nr.

von uns als Berufsanerkennungspraktikant/in in



Vollzeit



Teilzeit

in der Zeit

T. M. J. – T. M. J.

ausgebildet wird.

Als verantwortliche Anleiterin/verantwortlichen Anleiter gemäß § 5 Abs. 2 der Verordnung ist vorgesehen:

Name, Vorn.

Beruf (Abschluss)

Die Verordnung über die staatliche Anerkennung von Berufsqualifikationen auf dem Gebiet der Sozialen Arbeit und Heilpädagogik (SozHeilVO) vom 28.01.2013/16.12.2014, insbesondere § 6 Abs. 1 und 2, sowie die Ausführungsbestimmungen der Fakultät [m] vom 14.10.2013 werden von uns anerkannt und eingehalten. Der Ausbildungsplan wird mit der Berufsanerkennungspraktikantin/dem Berufsanerkennungspraktikanten gemeinsam erarbeitet und der HAWK zusammen mit dem Ausbildungsvertrag termingerecht zur Genehmigung vorgelegt. Für die begleitenden Lehrveranstaltungen (insgesamt 8 Tage/16 Tage; bitte markieren) und für den Kolloquiumstag wird sie/er freigestellt.

Für die Ausbildungseinrichtung verantwortlich zeichnet:

Datum, Unterschrift, Stempel

**Von der Berufsankennungspraktikantin/dem Berufsanerkennungspraktikanten auszufüllen**

Hiermit erkläre ich, die o. a. Ausbildungsstelle anzutreten

Datum, Unterschrift

Hiermit beantrage ich die Zulassung als Gasthörer/in

Datum, Unterschrift