

Anmeldung zum Kolloquium im Berufsanererkennungsjahr

Vorab wichtige Hinweise für die Zulassung!

Das Kolloquium soll gegen Ende des Berufspraktikums stattfinden. Bitte wählen Sie den Termin, welcher dem Ende Ihres Berufspraktikums am nächsten kommt. Evtl. können Sie mit Ihrem/Ihrer begl. Dozent/Dozentin auch einen individuellen Termin ausmachen.

Hinweis: Die Kolloquiumstermine sind im Stud.IP auf der Seite des Praxisamtes einsehbar. Alternativ können die Termine auch im Terminplan auf der Homepage der Fakultät eingesehen werden. **Download: [Terminplan Fakultät S](#)**

- ✚ Jeder Antrag auf Zulassung zum Kolloquium muss spätestens 6 Wochen vor dem geplanten Kolloquium im Praxisamt eingegangen sein. Später eingegangene Anträge können nicht berücksichtigt werden.

Von Ihrer Ausbildungsstelle muss bis spätestens 4 Wochen vor dem Kolloquiumstermin die

- ✚ Anlage Dauer der berufspraktischen Tätigkeit
- ✚ die Praxisbeurteilung (in zweifacher Ausführung*)
- ✚ sowie das von Ihrer Ausbildungsstelle gegengezeichnete Exemplar Ihres Praxisberichts vorliegen.

Von Ihnen muss ebenfalls spätestens 4 Wochen vor dem Kolloquiumstermin

- ✚ das zweite Exemplar Ihres Praxisberichts (Bitte beachten: In beiden Exemplaren muss eine eidesstattliche Versicherung vorhanden sein und die Berichte dürfen nichts als „lose Blatt Sammlung“ eingereicht werden!),
- ✚ eine weitere Version Ihres Praxisberichts **separat** (nicht eingeklebt o.a.) als pdf. Datei und
- ✚ der Nachweis über die begl. Lehrveranstaltungen im Praxisamt eingegangen sein.
- ✚ Dem Antrag muss ein Führungszeugnis nach § 30a oder ein geeigneter Nachweis über die Beantragung eines erweiterten Führungszeugnisses nach § 30a zur Vorlage bei der Hochschule beigefügt werden, welches beim Kolloquium nicht älter als drei Monate sein darf.

Die Zulassung wird über den Prüfungsplan im Stud.IP bekannt gegeben. Der Prüfungsplan im Stud.IP bzw. der Aushang im Goschentor 1 ist gleichzeitig die Ladung zur mündlichen Prüfung, d.h. bei Nichterscheinen zu Ihrem Prüfungstermin gilt die Prüfung als nicht bestanden.

Nach Vorliegen aller Unterlagen, bestandenem Kolloquium und erfolgreichem Abschluss der berufspraktischen Tätigkeit können Sie den Antrag auf die staatliche Anerkennung stellen.

Download: [Antrag Urkunde](#)

Anmeldung zum Kolloquium für Bachelor und Diplom AbsolventInnen * (spätestens 6 Wochen vorher einzureichen)

Absender BerufspraktikantIn
(Bitte deutlich schreiben.)

An die
Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit
Praxisamt
Brühl 20
31134 Hildesheim

Name/Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Hiermit melde ich mich für das Kolloquium am , an.
Tag Monat Jahr

Mein Berufspraktikum endet am:
Tag Monat Jahr

Name: Prüfer/in

Hiermit erkläre ich, dass das Führungszeugnis nach § 30a beantragt ist*.
(geeigneter Nachweis ist beizufügen)

Das Führungszeugnis nach § 30a liegt dem Praxisamt bereits vor.
Hinweis: Das Führungszeugnis darf zum Kolloquium nicht älter als drei Monate sein.

Das Führungszeugnis nach § 30a ist als Anlage beigefügt.

*) laut § 3 (1) Satz 3 der u.g. Verordnung ist dem Antrag auf das Anerkennungsverfahren eine Erklärung beizufügen, aus der hervorgeht, dass bei der Meldebehörde ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30a des Bundeszentralregistergesetzes, zur Vorlage bei der Hochschule beantragt worden ist

Ich versichere, dass bei mir die Voraussetzungen zur Zulassung zum Kolloquium * gemäß § 3 und § 9 der Verordnung über die staatliche Anerkennung von Berufsqualifikationen auf dem Gebiet der Sozialen Arbeit, der Heilpädagogik und der Bildung und Erziehung in der Kindheit (SozHeilVO) vom 17. Mai 2017 bzw. entsprechenden Paragraphen der vorangehenden Verordnungen über die staatliche Anerkennung von Sozialarbeiterinnen, Sozialarbeitern, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen vorliegen.

Datum / Unterschrift Antragsteller/in

Dauer der berufspraktischen Tätigkeit (von der Ausbildungsstelle zu bescheinigen)

Bitte spätestens 4 Wochen vor dem Kolloquium einreichen

An die
Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit
Praxisamt
Brühl 20
31134 Hildesheim

Absender BerufspraktikantIn
(Bitte deutlich schreiben.)

Name/Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Herr /Frau

hat bei uns ihre/seine berufspraktische Tätigkeit in folgendem Zeitraum abgeleistet.

Beginn:
 Tag Monat Jahr

Ende:
 Tag Monat Jahr

Dauer:
 Monate

Krankheitstage für zum unten angegebenem Datum: Tage

.....
Ausbildungsbetrieb

.....
Stempel

.....
Datum

.....
Unterschrift der Anleiterin / des Anleiters der Ausbildungsstelle

Anlagen:
Abschlussbeurteilung gemäß §86 (1) der Verordnung (zweifach)
Praxisbericht mit Vermerk des Anleiters