

---

Name/ Adresse der Praxisstelle (Stempel)

**Angaben zur Anleitung für Erzieher – Praktikanten in der  
Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe**

**bei Anleitungswechsel – bisherige Anleitungskraft:** \_\_\_\_\_

**vorgesehene Anleitungskraft**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Staatliche Anerkennung als** \_\_\_\_\_

(Qualifikation)

**Ist in der Praxisstelle**

\_\_\_ festangestellt/ tätig seit: \_\_\_\_\_ als \_\_\_\_\_

\_\_\_ per Zeitvertrag tätig seit: \_\_\_\_\_ bis zum: \_\_\_\_\_

**Der Mitarbeiter ist**

\_\_\_ vollzeitbeschäftigt

\_\_\_ mit \_\_\_% der ortsüblichen Arbeitszeit beschäftigt.

\_\_\_\_\_

Ort / Datum

\_\_\_\_\_

rechtsverbindl. Unterschrift des Arbeitgebers

**Anlagen:**

1. Kopie der staatlichen Anerkennung der Qualifizierung
2. Einverständniserklärung über die Datenerfassung
3. evtl.: weitere Beschäftigungsnachweise, wenn zweijährige Beschäftigung nicht durch Ihre Einrichtung belegt werden kann.