

Antrag auf Genehmigung der studienbegleitenden Praxistätigkeit im Masterstudiengang Soziale Arbeit: Klinische Sozialarbeit

Späteste Abgabemöglichkeit für das WiSe: 10.10., für das SoSe: 25.03.

Informationen zum/zur Studierenden

Name, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Telefonnummer: _____

Nachfolgend genannte Arbeitstätigkeit soll für die Ableistung der studienbegleitenden Praxistätigkeit im

2. Semester (01. Oktober bis 14. März) und/oder

3. Semester (15. März bis 30. September)

genehmigt werden.

Informationen zur Arbeitsstelle

Arbeitsstelle: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Arbeitsbereich: _____

Ansprechpartner*in: _____
(Name, Vorname)

(Abschluss, Funktion an der Arbeitsstelle)

Telefonnummer: _____

E-Mailadresse: _____

Träger der Arbeitsstelle: _____

Kernziele der Arbeitsstelle (stichpunktartig)¹

¹ ggf. können weitere Informationen wie Flyer, Broschüren, Jahresberichte, Organigramme, Konzeptionen etc. zusätzlich beigelegt werden

Klientenkreis / Zielgruppe der Arbeitsstelle:

Arbeitsbereich und Aufgaben der/des oben genannten Studierenden während der studienbegleitenden Praxistätigkeit:

Arbeitsbereich:

Aufgaben und Tätigkeiten:

Der geltende Arbeitsvertrag wird dem Antrag in Kopie beigelegt.

Kenntnisnahme der Antragsstellung
durch die Arbeitsstelle:

Datum, Stempel und Unterschrift der Arbeitsstelle

Datum und Unterschrift der/des Studierenden

Vom Praxisreferat der Fakultät Soziale Arbeit auszufüllen

Der vorliegende Antrag auf Genehmigung der studienbegleitenden Praxistätigkeit im Masterstudiengang Soziale Arbeit: Klinische Sozialarbeit wird

- genehmigt**
- abgelehnt** (Begründung siehe Beiblatt)

Datum und Unterschrift Praxisreferat