

# Anmeldung an der Fachschule für Sozialpädagogik



## Bescheinigung der Praxisstelle über die Ableistung von 900 Stunden

(innerhalb eines Jahres in einer sozialpädagogischen Einrichtung in Deutschland)

von Herrn / Frau

Nachname, Vorname \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Art der Einrichtung

(sozialpädagogische Einrichtung: Kita, Heim, OGS, Offene Jugendarbeit):

\_\_\_\_\_

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Träger: \_\_\_\_\_

Tätigkeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

im Umfang von \_\_\_\_\_ Wochenstunden

### Art der Tätigkeiten (nach SGB VIII):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort / Datum

Unterschrift

Stempel

*Auskunft/ Anmeldung:*

**Berufskolleg des Rhein-Sieg-Kreises in Troisdorf**  
Kerschensteinerstr.4      Fon 02241.9641-0  
53844 Troisdorf      Fax 02241.9641-313

**Montag – Freitag 7.30 bis 11.35**  
info@bk-troisdorf.de  
www.bk-troisdorf.de