|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Adresse der Organisation (Stempel) |   |  |

***Bestätigung der Praxis-Stunden und Reflexion***

zur Vorlage an der Schule für Sozialbetreuungsberufe

1100 Wien, Absberggasse 27, Tel. 01/2142580, Fax DW 18

Mail: sob@caritas-wien.at

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **Dienstnehmer/in** |
| [ ]  | **Praktikant/in** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Studierende/r:**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einsatzort:** |  |
| **Adresse:** |  |
| **Leiter/in:** |  |
| **Telefon:** |  | **E-Mail:** |  |

Wir bestätigen, dass die oben genannte Person in der Zeit

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **von** |  | **bis** |  |

Praxis im Ausmaß von

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stunden:** |  | (Gesamtzahl der im oben genannten Zeitraum geleisteten Stunden) |

erbracht hat. Er/sie hat seinen/ihren Dienst regelmäßig verrichtet und es hat keine Vorkommnisse gegeben, die eine dienstrechtliche Konsequenz (z.B. Kündigungsandrohung) nach sich gezogen haben.

bei Praktikant/innen:

|  |  |
| --- | --- |
| **Praktikumsanleiter/in:** |  |
| **Telefon:** |  | **E-Mail:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift der Einrichtungsleitungbzw. der Praktikumsanleitung |

|  |
| --- |
| Im Rahmen der Tätigkeit wurden Kompetenzen in folgenden **Arbeitsfeldern** erworben: |
| [ ]  | Begleitung von Menschen mit Behinderung im **Wohnbereich** (institutionell) |
| [ ]  | Begleitung von Menschen mit Behinderung im Bereich **Tagesstruktur/Arbeit/Beschäftigung** (institutionell) |
| [ ]  | Begleitung von Menschen mit **intellektueller Behinderung** |
|  |
| Die **Tätigkeit** an der Praktikumsstelle bzw. an der Dienststelle gilt als **Teil der Ausbildung** an der Schule für Sozialbetreuungsberufe – Behindertenarbeit. Aus diesem Grund bitten wir darum **einmal im Semester ein Reflexionsgespräch** (Studierende/r mit Praktikumsanleitung bzw. Leitung) zu führen. Bei diesem Gespräch bitten wir darum folgende Punkte zu thematisieren und die Ergebnisse des Reflexionsgesprächs in den jeweiligen Feldern zu notieren. |
|  |
| In dem auf Seite 1 angeführten Zeitraum **erworbene Kompetenzen** im **fachlichen**, **persönlichen** und **sozialen Bereich**: |
|  |
| **Entwicklungspotential bzw. Zielsetzungen** bezogen auf die weitere Ausbildung bzw. die weitere berufliche Laufbahn: |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Unterschrift Praktikant/in bzw. Dienstnehmer/in Unterschrift der Einrichtungsleitung

 bzw. der Praktikumsanleitung