|  |
| --- |
| STEMPEL der Praktikumsstelle (mit Name, Adresse):  |
| Name der Trägerorganisation  |

**B E S T Ä T I G U N G**

**Praktikum für das Modul „Unterstützung bei der Basisversorgung“**

Frau / Herr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kurs / Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

hat im Rahmen der Ausbildung an der „Schule für Sozialbetreuungsberufe“ der Caritas Wien ein Praktikum für das Modul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ absolviert.

Das Praktikum umfasste **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Stunden (mind. 40)

und dauerte von **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Praktikumsanleiter\*in war DGKP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Der Praktikantin / dem Praktikanten wurden die praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt, die für unterstützende Tätigkeiten bei der Basisversorgung gem. § 3 Abs.5 GuKG in Verbindung mit § 5 GuK-BAV erforderlich sind

(siehe die Auflistung: „TÄTIGKEITEN – Unterstützung bei der Basisversorgung“).

Anmerkungen:

Ort, Datum

Praktikumsanleiter\*in (Name in Blockbuchstaben)

Unterschrift Praktikumsanleiter\*in

Stempel der

Einrichtung

Einrichtungsleiter\*in (Name in Blockbuchstaben)

Unterschrift Einrichtungsleiter\*in