

Ergänzungsbogen fachpraktische Ausbildung

AR Sozialwesen

1. Persönliche Daten *(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)*

.....
Familienname

.....
Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
PLZ Wohnort

.....
Straße

2. Gewählter Religionsunterricht

Katholisch

Ethik

3. Gewünschte Region des Praktikumsplatzes

- Eichstätt
 Gaimersheim
 Beilngries
 Kipfenberg/Kinding

Gewünschte Einrichtung:

*Die Praktikumsstellen werden zu Beginn des Schuljahres **in der Schule** vergeben. Bitte keine eigenständige Organisation einer möglichen Stelle vornehmen.*

4. Wünsche zur Klassenbildung

Wenn möglich, gemeinsam in eine Klasse mit (eine Nennung):

5. Wichtige Hinweise zum Praktikum

- Für manche Praktikumsstellen im Pflegebereich wird eine **Hepatitis-Impfung** zwingend vorausgesetzt. Nachdem diese erst nach einer längeren Zeit eine Immunisierung gewährleistet, ist die Impfung des Schülers in ausreichendem Abstand **vor Beginn der 11. Klasse** im Sozialzweig notwendig. Eine Hepatitis-Impfung ist bei vielen anderen Stellen nicht Pflicht, aber dennoch sinnvoll.
Nähere Auskünfte erteilt Ihnen Ihr Hausarzt!
- Für den verpflichtenden Pflegediensthelfer-Kurs (MHD-Kurs) fallen ca. **35 Euro¹** an, welche vor Beginn des Kurses eingesammelt werden. Die Termine des Kurses werden zu Schuljahresbeginn bekanntgegeben.
- Für das erzieherische Praktikum ist ein **erweitertes polizeiliches Führungszeugnis** zwingend erforderlich. Bitte unbedingt rechtzeitig beantragen und bis spätestens zum Schuljahresbeginn in der Schule vorlegen!

¹ Nach Ablauf des Kurses muss mit geringfügiger Nach- oder Rückzahlung gerechnet werden.

6. Einverständniserklärung

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind zur Ableistung der fachpraktischen Ausbildung ggf. in außerschulischen Einrichtungen eingesetzt wird und an weiteren Praxismaßnahmen teilnehmen darf (gem. §21 Abs. 1 BaySchO).

Zudem willigen wir ein, dass notwendige persönliche Daten unseres Kindes an die betreffenden Betriebe der fachpraktischen Ausbildung weitergegeben werden. Dies beinhaltet auch ausländische Einrichtungen im Falle der Teilnahme an der fachpraktischen Ausbildung im Ausland.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten
oder des volljährigen Schülers