

Bremen, den 15.01.2024

Anmeldung zum Berufspraktikum oder Berufseinstiegsjahr

Berufsgruppe: Erzieher:innen

DIESER ANTRAG IST DIGITAL AUSZUFÜLLEN UND PER EMAIL ZU SENDEN AN
Bewerbungen.603@schulverwaltung.bremen.de

Die Anmeldefrist endet **zwei Monate** vor Beginn des Berufspraktikums
 oder Berufseinstiegsjahres.

- I. Hiermit melde ich mich verbindlich zum**
 Berufspraktikum
 Berufseinstiegsjahr an:

Meine persönlichen Daten:			
Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Straße		Hausnummer	
Postleitzahl		Ort	
E-Mail-Adresse		Telefon- nummer	

- II. Angaben zum Berufspraktikum oder Berufseinstiegsjahr:**

Beginn		Ende	
Zeitraum in Monaten		Arbeitswochenstunden laut Vertrag	
Die Praxisstelle schließt aufgrund dienstlicher Gründe den folgenden Wochentag für die Teilnahme an den praxisbegleitenden Veranstaltungen aus	<p>Bitte nur einen Wochentag angeben. Bei Mehrfachangaben wird der 1. angegebene Tag berücksichtigt.</p> <p>Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag</p>		
Das Berufspraktikum oder Berufseinstiegsjahr wird in folgendem Tätigkeitsbereich absolviert.			

III. Das Berufspraktikum oder Berufseinstiegsjahr werde ich in folgender Einrichtung ableisten:

Angaben zu der von mir gewünschten Praxisstelle:			
Name des Trägers			
Name der Praxisstelle			
Straße (Praxisstelle)		Hausnummer	
Postleitzahl		Ort	
E-Mail-Adresse		Telefonnummer	
Als Praxisstelle anerkannt	<input type="checkbox"/> Ja, seit <input type="checkbox"/> Nein		

IV. Ich werde durch folgende Person angeleitet:

Angaben zur Anleitung:			
Name		Vorname	
E-Mail-Adresse		Telefonnummer	
Wochenarbeitsstunden			
Anleitungsqualifikation (gilt nur für das Berufspraktikum)	<input type="checkbox"/> Vorhanden, seit <input type="checkbox"/> Angemeldet am		

- Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben. Über Änderungen (z.B. Namensänderung, Nichtantritt oder Abbruch des Berufspraktikums) informiere ich umgehend per Email.

Mit der Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben.

Datum

Unterschrift