

DATENBLATT PRAXISPLATZ

Name Studierende/r:
Schüler/in: _____ Klasse: _____ Schuljahr:/...

Name der Institution: _____

Straße: _____ Ort: _____

Tel.-Nr(n).: _____ Fax: _____

E-Mail-Adresse(n): _____

Website: _____

Leitung: _____ Erziehungsleitung: _____

Praxisbegleitende/r Pädagogin/Pädagoge: _____

Nächtigungsmöglichkeit: NEIN JA → kostenfrei kostenpflichtig → Kosten (ca.): _____

DATENBLATT PRAXISPLATZ

Name Studierende/r:
Schüler/in: _____ Klasse: _____ Schuljahr:/...

Name der Institution: _____

Straße: _____ Ort: _____

Tel.-Nr(n).: _____ Fax: _____

E-Mail-Adresse(n): _____

Website: _____

Leitung: _____ Erziehungsleitung: _____

Praxisbegleitende/r Pädagogin/Pädagoge: _____

Nächtigungsmöglichkeit: NEIN JA → kostenfrei kostenpflichtig → Kosten (ca.): _____