

## **Angaben zur Anerkennung des Vorpraktikums für das Bachelor-Studienprogramm Sonderpädagogik und Sozialpädagogik**

Dieses Formular erlaubt dem Departement für Sonderpädagogik zu überprüfen, ob die Bedingungen des Vorpraktikums erfüllt sind. Falls in mehreren Institutionen gearbeitet wird, bitte pro Vorpraktikumsplatz ein Formular ausfüllen. Bitte dieses Formular zu Beginn des Vorpraktikums an die Verantwortlichen abgeben. Lehrpersonen, welche unterrichtet haben, können Ziffer 5- 6- 10- 11- leer lassen, müssen jedoch eine Bestätigung oder Bestätigungen über die Dauer und die Stellenprozentage ihrer Anstellung/en einreichen.

**1. Vorname, Name und Adresse der Studieninteressentin, des Studieninteressenten:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**2. Abschluss (Sekundarstufe II/Tertiärstufe):**

Gymnasiale Maturität

Bachelor of Arts in Primary Education (PH)

Andere: \_\_\_\_\_

**3. Name der Institution: \_\_\_\_\_**

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_

**4. Anerkennung der Institution:**

Staatliche (BSV für Schweiz)

Kantonale

Andere Trägerschaft: \_\_\_\_\_

**5. Kurze Beschreibung des Personenkreises der Institution:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Beschreibung der Tätigkeit während des Vorpraktikums in Stichworten: (z.B. Pflegerische Tätigkeit, Mithilfe im Unterricht, Einzelförderung):

---

---

---

---

7. Dauer des Vorpraktikums: von \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_

8. Anstellungsumfang:  Vollzeit  
 Teilzeit \_\_\_\_\_ %

9. Arbeitswochen insgesamt: \_\_\_\_\_ Arbeitsstunden insgesamt: \_\_\_\_\_

10. Vorname und Name der Praktikumsleiterin, des Praktikumsleiters:

---

11. Ausbildung der Praktikumsleiterin, des Praktikumsleiters:

---

Unterschrift der Praktikumsleiterin,  
des Praktikumsleiters:

Unterschrift + Stempel  
der Institution/Anstellungsbehörde:

---

---

Unterschrift der Studieninteressentin,  
des Studieninteressenten:

Ort / Datum:

---

---