

## Von der Praktikumsstelle auszufüllen!!!

### Praktikumsnachweis

für die Ausbildung zum/zur Erlebnispädagog\*in



Organisation/Anbieter des Praktikums

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Anschrift

\_\_\_\_\_

Telefon

Centrum für Erlebnispädagogik

Bahnhofstraße 21

97769 Bad Brückenau

Telefon: 0173 3611008

info@centrum-erlebnispädagogik.de

www.centrum-erlebnispädagogik.de

Herr/Frau \_\_\_\_\_ hat in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

in unserer Organisation ein erlebnispädagogisches Praktikum absolviert.

<b>Vorgabe:</b> Die Anleitung muss durch eine/n ausgebildete/n Erlebnispädagog*in erfolgen.	
<b>Praktikumsanleitung (Vorname, Name)</b>	<b>Ausbildung (Institut, Zeitraum)</b>
<b>Vorgabe:</b> Praktikumszeit gesamt min. 20 Zeitstunden, davon min. 75% praktischer Anteil Gruppenarbeit	
<b>Zeitstunden Vorbereitung</b>	<b>Zeitstunden Durchführung</b>
<b>Thema / Ziel der Maßnahme</b>	
<b>Zielgruppe</b>	<b>Alter</b>
<b>Der/Die Praktikant*in hat Einblick in folgende Fach- und Sachkompetenzen erhalten:</b> (auch Handlungsfelder, Methoden, etc.)	
<b>Stempel</b> (falls vorhanden)	<b>Datum und Unterschrift</b>