

Studiengang Soziale Arbeit  
Postgraduale praktische Tätigkeit

## Bestätigung der fachlichen und persönlichen Eignung

Frau/Herr \_\_\_\_\_ hat im  
Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ eine  
postgraduale praktische Tätigkeit

in der \_\_\_\_\_  
(Name der Organisation/Praxisstelle, Name der Betriebsleitung)

\_\_\_\_\_  
(vollständige Anschrift der Praxisstelle)

\_\_\_\_\_  
(Telefonnummer, Link der Homepage)

mit einem Zeitumfang von \_\_\_\_\_ (wöchentliche Arbeitszeit)

absolviert. In diesem Zusammenhang übte die/der Mitarbeiter\*in einschlägige

berufliche Tätigkeiten in einem Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit aus.

- ☐ **Die Praxisstelle bestätigt, dass keine Erkenntnisse vorliegen, die auf eine fehlende fachliche und/oder persönliche Eignung im Bereich der sozialarbeiterischen/ sozialpädagogischen Tätigkeiten schließen lassen.**
- ☐ **Die Praxisstelle kann die fachliche und/oder persönliche Eignung nicht bestätigen.**

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift und Stempel der Praxisstelle

Bitte reichen Sie das Formular **im Original** zusammen mit den weiteren Unterlagen für den Antrag auf Verleihung der staatlichen Anerkennung **postalisch** ein.