



Stellenbeschreibung als Grundlage zur Genehmigung einer Hospitation

im Fach.....

Name der Hospitant:in, Klasse.....

Datum der Hospitation.....

1. Institution (für FPL 1. Studienjahr mit Angabe des päd. Ansatzes)

.....
.....

2. Einsatzbereich der Hospitant:in

Zielgruppe.....

.....

Aufgaben.....

.....

.....

Genehmigung der Hospitation

.....
Ort, Datum

.....
betreuende Sozialpädagogin (.....)

Bestätigung durch Hospitationsstelle

Ansprechpartner

Zeitraum der Hospitation (Datum, Uhrzeit)

Bemerkungen

.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift, Stempel der Praxisstelle