

Name, Adresse der Organisation (Stempel)

## **Bestätigung der Praxis-Stunden und Reflexion**

zur Vorlage an der Schule für Sozialbetreuungsberufe  
1100 Wien, Absberggasse 27, Tel. 01/2142580, Fax DW 18  
Mail: sob@caritas-wien.at

**Studierende/r:** \_\_\_\_\_

- Dienstnehmer/in  
 Praktikant/in

**Einsatzort:** \_\_\_\_\_

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

**Leiter/in:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

Wir bestätigen, dass die oben genannte Person in der Zeit

**von** \_\_\_\_\_

**bis** \_\_\_\_\_

Praxis im Ausmaß von

**Stunden:** \_\_\_\_\_

(Gesamtzahl der im oben genannten Zeitraum geleisteten Stunden)

erbracht hat. Er/sie hat seinen/ihren Dienst regelmäßig verrichtet und es hat keine Vorkommnisse gegeben, die eine dienstrechtliche Konsequenz (z.B. Kündigungsandrohung) nach sich gezogen haben.

bei Praktikant/innen:

**Praktikumsanleiter/in:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Einrichtungsleitung  
bzw. der Praktikumsanleitung

Im Rahmen der Tätigkeit wurden Kompetenzen in folgenden **Arbeitsfeldern** erworben:

- Begleitung von Menschen mit Behinderung im **Wohnbereich** (institutionell)
- Begleitung von Menschen mit Behinderung im Bereich **Tagesstruktur/Arbeit/Beschäftigung** (institutionell)
- Begleitung von Menschen mit **intellektueller Behinderung**

Die **Tätigkeit** an der Praktikumsstelle bzw. an der Dienststelle gilt als **Teil der Ausbildung** an der Schule für Sozialbetreuungsberufe – Behindertenarbeit. Aus diesem Grund bitten wir darum **einmal im Semester ein Reflexionsgespräch** (Studierende/r mit Praktikumsanleitung bzw. Leitung) zu führen. Bei diesem Gespräch bitten wir darum folgende Punkte zu thematisieren und die Ergebnisse des Reflexionsgesprächs in den jeweiligen Feldern zu notieren.

In dem auf Seite 1 angeführten Zeitraum **erworbene Kompetenzen im fachlichen, persönlichen und sozialen Bereich:**

--

**Entwicklungspotential bzw. Zielsetzungen** bezogen auf die weitere Ausbildung bzw. die weitere berufliche Laufbahn:

--

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Praktikant/in bzw. Dienstnehmer/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Einrichtungsleitung  
bzw. der Praktikumsanleitung