

Tätigkeitsnachweis

Herr Frau

Name

Vorname

geboren am

hat in der Zeit vom

bis

bei/in

Träger

Einrichtung

Straße

Hausnr.

PLZ

Ort

im Rahmen der Ausbildungsvereinbarung das

Interventionsorientierte Praktikum (Modul 08) im Umfang von

Zeitstunden,

Organisationsorientierte Praktikum (Modul 15) im Umfang von

Zeitstunden

abgeleistet.

Es gab in dieser Zeit folgende Fehlzeiten (bitte mit Angabe der Gründe):

Diese wurden folgendermaßen nachgearbeitet:

Datum, Unterschrift Praxisanleiter*in bzw. Dienststellenleiter*in, Stempel

Die erforderlichen personenbezogenen Daten werden zum Zweck der Kommunikation mit Ihnen als Praxispartner genutzt. Sie werden in einer Datenbank des Praxisamtes gespeichert, auf welche Dritte keinen Zugriff haben. Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Bestimmungen der EU-Datenschutz Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Die vorrangige Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6, Abs.1 lit. a. DS-GVO. Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie darüber informieren.