Tätigkeitsnachweis

○ Herr ○ Frau ○ divers

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. b./c. DS-GVO. Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie darüber informieren.