Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Absichtserklärung für die Praxisphase erprobende Form

Name Student*in:

Adresse:

Tel. Nr.:

Matrikelnummer:

Studienbeginn:

Erprobende Praxisphase:
- ☐ Projekt in Organisation
- ☐ Als Start Up
- ☐ Andere Form

Name Coach Praxis:

Name Coach Hochschule:

Name voraussichtlicher Coach Praxisphase:

Anmeldung auf das Modul BA03 im: ☐ Herbstsemester ☐ Frühlingssemester

Zeitraum Praxisphase (voraussichtlich): Von bis

Arbeitsaufwand in Prozent:

Name und vollständige Adresse der Organisation:

Name Kontaktperson:

Ich besuche die Supervision im: ☐ Herbstsemester ☐ Frühlingssemester

Verbindliche Anmeldung auf dem Dokument "Termine und Ablauf Supervision"

Absichtserklärung erprobende Form bitte an praxisausbildung.sozialearbeit@fhnw.ch schicken.

Hinweis

Die Studierenden koordinieren das Erstellen der Vereinbarung im Trialog (Vorlage siehe Teams).

Ort und Datum:

Unterschrift Student*in: