

Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin
Studierendensekretariat
Köpenicker Allee 39 - 57
10318 Berlin

Nachweis der studienbegleitenden Berufstätigkeit im Feld der Gestaltungstherapie/Klinischen Kunsttherapie oder Nachweis der Möglichkeit studienbegleitend kunst- und gestaltungstherapeutisch zu arbeiten (§5 StuPO).

Sommersemester 20.....

Wintersemester 20..... / 20.....

Name Studierende*r:

Matrikelnummer:

Institution:

Anschrift:

Kunsttherapeutische Tätigkeit bzw. Tätigkeit im Feld der Gestaltungstherapie/Klinischen Kunsttherapie:

.....
.....
.....
.....

Wöchentliche Arbeitszeit: Stunden/Woche

Monatliche Arbeitszeit: Stunden/Monat

Arbeitszeit im Semester: Stunden/Semester

.....
Datum

.....
Unterschrift und Stempel der Praxiseinrichtung

Hinweis:

Die Teilnehmer*innen des o. g. Studienganges sind verpflichtet zu Beginn eines jeden Semesters der Hochschule diesen Nachweis anzuzeigen. Das ausgefüllte Formular ist bis 15.03. für das Sommersemester bzw. 15.09. für das Wintersemester des jeweiligen Jahres auf OpenCampus hochzuladen.

Beim Nachweis der Arbeitszeit können Sie zwischen

4 Stunden/Woche oder

16 Stunden/Monat oder

92 Stunden/Semester entsprechend der Absprache mit Ihrer Praxiseinrichtung entscheiden.