Katholische Hochschule
für Sozialwesen Berlin

Staatlich anerkannte Fachhochschule für Sozialwesen
Catholic University of Applied Sciences

Praxisreferat

Teilnahmeschein – Supervision

BA Studiengang

Heilpädagogik	❒
Kindheitspädagogik	❒
Soziale Arbeit	❒
Religionspädagogik in Schule	❒
und pastoralen Räumen	❒

Herr/Frau: _____geb. am _____

Anschrift: _____

_____

Matrikel-Nr.: _____

Hiermit wird bescheinigt, dass Herr/Frau _____

im Semester: _____

Gemäß § 8 der gültigen Praxisordnung der KHSB an der praxisbegleitenden Gruppensupervision in dem geforderten Umfang teilgenommen hat.

_____

Ort/Datum Supervisor/ Supervisorin (Unterschrift)

Köpenicker Allee 39-57 | D-10318 Berlin | Fax: 030 - 501010-88
www.khsb-berlin.de | E-mail: praxisreferat@khsb-berlin.de | Tel.: 030 - 501010-19