



Teilnahmeschein – Praxisbegleitseminar

BA Studiengang

- Heilpädagogik
- Kindheitspädagogik
- Soziale Arbeit

Herr/Frau: _____ geb. am _____

Anschrift: _____

Matrikel-Nr.: _____

Hiermit wird bescheinigt, dass Herr/Frau _____

Im SoSe: _____

Gemäß § 6 der gültigen Praxisordnung der KHSB an dem Praxisbegleitseminar in dem geforderten Umfang teilgenommen hat.

Ort/Datum

Praxislehrender/ Praxislehrende (Unterschrift)