



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

Ort/Datum

Supervisor/ Supervisorin (Unterschrift)