

## Arbeitsbescheinigung und Einverständniserklärung

(für die Bewerber\*innen der **berufsbegleitenden Ausbildung zur/zum Sozialpädagogischen Assistent\*in** an der Ev. Berufsfachschule für Sozialpädagogische Assistenz Alten Eichen)

Für

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Veranlassen Sie, dass Ihre Arbeitgeberin / Ihr Arbeitgeber dieses Formular vollständig ausfüllt und reichen Sie es bei uns (im Original) ein.

1.) Wir sind damit einverstanden, dass

\_\_\_\_\_ (Name Auszubildende\*r) an der  
berufsbegleitenden Ausbildung zur Sozialpädagogischen Assistentin / zum Sozialpädagogischen  
Assistenten teilnimmt.

2.) \_\_\_\_\_ (Name Auszubildende\*r) ist  
seit / ab dem \_\_\_\_\_ bei uns mit \_\_\_\_\_ Stunden wöchentlich in einem  
sozialpädagogischen Arbeitsverhältnis (**KEIN** Praktikum) beschäftigt.

Für die Ausbildung ist ein **Arbeitsvertrag über mindestens 9 Wochenstunden** erforderlich.

3.) Vorgesehener Einsatzbereich:  Kita  
 Krippe

**Hinweis zur Anleitung der Auszubildenden:** Für die Dauer der Ausbildung muss die Einrichtung eine Anleitung benennen, die den/die Auszubildende in der Ausbildung begleitet. Die **praktische Ausbildung** ist so zu organisieren, dass eine **Zusammenarbeit von Ausbildungsleitung** (oder sozialpädagogischer Fachkraft) und **Berufsfachschüler\*in** in praktischer Ausbildung in **unmittelbarer räumlicher Nähe zueinander** für **mindestens die Hälfte** der täglichen Arbeitszeit gewährleistet ist.

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Email der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Adresse der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel d. Arbeitgeberin/Arbeitgeber