

Käthe-Kollwitz-Schule, Buchhügelallee 90, 63071 Offenbach am Main

An alle Praxisanleiter/-innen des Blockpraktikums in der Unterstufe/Oberstufe der Fachschule für Sozialwesen

Einladung zum Treffen von Praxisanleiter/-innen			
amvonUhr bis caUhr			
in der Käthe-Kollwitz-Schule (Räume s. Aushang)			
Sehr geehrte Praxisanleiterin, sehr geehrter Praxisanleiter,			
in der Zeit vombiswerden Sie eine Praktikantin/einen Praktikant unserer Schule betreuen.			
Um über den Ablauf und die Gestaltung des Blockpraktikums persönlich zu informieren und einen gegenseitigen Austausch der Praxisstellen zu ermöglichen, laden wir Sie herzlich zu einem Praxisanleiter/-innen-Treffen ein.			
Zu diesem Treffen sind auch die Studierenden eingeladen, die auf Wunsch und in Absprache mit Ihnen ebenfalls teilnehmen können.			
Über die Aufgaben im Blockpraktikum seitens der Schule und die Themenstellung des Berichts werden Sie die Studierenden informieren. Eine ergänzende schriftliche Information für Sie haben wir diesem Schreiben beigefügt. Außerdem wird die betreuende Lehrkraft während der o. g. Zeit einen Praktikumsbesuch vereinbaren.			
Während des Praktikums finden Zwischenreflexionen (1 bis 2) über die Praxiserfahrungen mit den Praktikant*innen und der betreuenden Lehrkraft in der Schule statt. Der/die Termine wird/werden Ihnen zu Beginn des Praktikums mitgeteilt. Wir bitten Sie, die Praktikantin/den Praktikanten an diesem Tag/an diesen Tagen von der Praxis freizustellen.			
Wir würden uns freuen, wenn Sie an dem Anleiter/-innentreffen teilnehmen könnten und bitten Sie, uns auf dem beiliegenden Abschnitt Ihre Zusage/Absage mitzuteilen.			
Mit freundlichen Grüßen Im Auftrag			
Betreuende Lehrkraft/Betreuende Lehrkräfte			

www.kks-offenbach.de



Rückmeldung bis zum _____

Käthe-Kollwitz-Schule Buchhügelallee 90		
63071 Offenbach		
Tel.: 069 – 8065-2945 / Fax:	069 – 8065-3299	
Ich betreue die Praktikantin	n/den Praktikant	
Name der betreuenden Leh		
Käthe-Kollwitz-Schule		
und nehme an dem Anleite	rtreffen am	
□ teil		
□ nicht teil		
Meine Praktikantin bzw. me	ein Praktikant nimmt	
□ teil		
□ nicht teil		
 Name	Name oder Stempel	Unterschrift
der Praxisanleitung	der Einrichtung	der Praxisanleitung

Buchhügelallee 90 Tel: 069-8065-2945 63071 Offenbach am Main Fax: 069-8065-3299

Zurück an:

www.kks-offenbach.de