

## Praxisempfehlung zur Ausbildung Kindererziehung HF

**2. Teil der Anmeldung** auszufüllen durch den jetzigen oder einen ehemaligen Arbeitgeber im Bereich und einzusenden mit den restlichen Anmeldeunterlagen.

### Eignung für die Ausbildung aus Sicht der Praxis

Sehr geehrte Damen und Herren

Ihre Mitarbeiterin, Ihr Mitarbeiter bewirbt sich für die berufsbegleitende Ausbildung in Kindererziehung HF. Aus schulischer Sicht wird die Eignung mittels eines Einzelgesprächs, einer mündlichen Gruppenarbeit und einer schriftlichen Arbeit geprüft.

Die Eignung aus Sicht der Praxis ist zweite Voraussetzung für eine Aufnahme. Sie wird bekundet mittels dieser Praxisempfehlung, wonach die Bewerberin/ der Bewerber als geeignet für die HF-Ausbildung eingeschätzt wird.

Bitte verwenden Sie für Ihre Ausführungen dieses Formular und machen Sie Aussagen zu allen Bereichen. (Falls Sie intern bereits Qualifikationsinstrumente verwenden, welche Aussagen zu unseren Kriterien enthalten, sind Sie frei, eine Kopie davon beizulegen.)

### Diese Praxisempfehlung wird ausgestellt für

Frau       Herr

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### Dauer der Beurteilungsperiode

Von                      bis

---

### Diese Praxisempfehlung wird ausgestellt von

Institution \_\_\_\_\_

Adresse, PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Funktion \_\_\_\_\_

---

<b>Gestaltung der Beziehung zu den begleiteten Personen</b>
<b>Agogisches Handeln (Begleiten, Fördern, Erziehen)</b>
<b>Zusammenarbeit mit Vorgesetzten und im Team</b>
<b>Organisation und Administration</b>
<b>Einsatz, Lernbereitschaft und Belastbarkeit</b>

**Selbst- und Fremdwahrnehmung (Reflexionsfähigkeit, Umgang mit Ansprüchen, Kritikfähigkeit)**

**Allgemeinbildung (Ausdrucksfähigkeit mündlich und schriftlich, Probleme lösen, gesellschaftliche und kulturelle Zusammenhänge erkennen, musisch-kreative Fähigkeiten)**

### **Ethisches Berufshandeln**

- Ich erkläre als Vertreter/in der Praxis, dass betreffend den/die Bewerber/in keine mit der Berufstätigkeit unvereinbaren Verhaltensweisen bekannt sind und ein respektvoller Umgang mit der körperlichen, sexuellen und psychischen Integrität der Klientel bestätigt werden kann.

Die Verfasserin bzw. der Verfasser dieser Stellungnahme bestätigt die Eignung der Bewerberin bzw. des Bewerbers für den Beruf und die Ausbildung.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift & Stempel  
der Institution

\_\_\_\_\_