

Fachkräfteoffensive Erzieherinnen und Erzieher sowie Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger

Erklärung des Einvernehmens

über die Praxisanleitung durch eine pädagogische Fachkraft im Rahmen des Landesprogramms „Fachkräfteoffensive Erzieherinnen und Erzieher sowie Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger“.

Ich, (Vor- und Nachname der studierenden Person), stimme der Weitergabe meiner Daten im Rahmen der Antragstellung im Landesprogramm „Fachkräfteoffensive Erzieherinnen und Erzieher sowie Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger“ zu.

Ich bin/werde beim folgenden Einrichtungsträger/Leistungserbringer der Eingliederungshilfe sozialversicherungspflichtig angestellt:

Name des Einrichtungsträger/Leistungserbringers

(Ort, Datum, Unterschrift (zukünftige) Studierende / (zukünftiger) Studierender)