

-Praktikumsbüro-  
Münzgasse 22-30, 72070 Tübingen  
Tel. 07071-2974386, Fax 295738 od. 294954  
e-mail: praktikum.paed@uni-tuebingen.de

**EINGANG:**

Kategorie:

Nur vom Praktikumsbüro auszufüllen
------------------------------------

## Steckbrief der Praktikumsstelle

Name der Praktikumsstelle \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Träger \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kontaktperson für das Praktikumsbüro \_\_\_\_\_

Anleitung (Name) \_\_\_\_\_ Qualifikation: \_\_\_\_\_

### Anleitung und Reflexion durch

Teambesprechung \_\_\_\_\_

Anleitungsgespräche \_\_\_\_\_

Supervision \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

### Schwerpunkte der Tätigkeit der PraktikantIn (Stichworte)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bezahlung: (wenn ja, Betrag) ja \_\_\_\_\_ nein

Fahrtkostenersatz: ja nein

Wohnmöglichkeit: ja nein

Verpflegung: ja nein

**Praktikumsplatz** Vollzeit 4 Monate: ja nein

Vollzeit 6 Monate ja nein

Weitere Möglichkeiten: ja nein

(z.B. mehrwöchige oder studienbegleitende Praktika):

\_\_\_\_\_

Wir freuen uns über Ihre jeweils neuesten Informationen zu Ihrer Einrichtung und deren Konzeption