

## ANTRAG ZUR ANERKENNUNG ALS „KOOPERIERENDE PRAXIS- STELLE“

Guten Tag,

wir freuen uns über Ihr Interesse am Bachelorstudiengang „Kindheitspädagogik dual“ (kurz: BAKi dual) und am damit verbundenen Berufspraktikum. In diesem Rahmen qualifizieren sich die Studierenden während Ihres Studiums für die staatliche Anerkennung als Erzieher\_in sowie den Bachelor of Arts als Kindheitspädagog\_in. Für die Bereitschaft diese Phase zu begleiten und die Studierenden zu unterstützen möchten wir uns als Hochschule bedanken.

Als Praxiseinrichtung erhalten Sie mit diesem Schreiben die Unterlagen für die Anerkennung als „kooperierende Praxisstelle“. Das übergeordnete Ziel der Anerkennung ist die Sicherung von Qualitätsstandards für die Praxisphase der Studierenden. Dafür wurden folgende Merkmale formuliert:

- Die Anstellung der Studierenden im Rahmen des Berufspraktikums ist seitens der gesamten Einrichtung gewollt und mit dem Träger abgestimmt.
- Die Einrichtung stellt sicher, dass mindestens zweimal im Monat, Zeit für ein vorbereitetes Reflexionsgespräch von ca. 45min zwischen Praktikant\_in und Praxismentor\_in eingeplant ist.
- Der\_Die Praxismentor\_in verfügt über eine Ausbildung für das entsprechende Praxisfeld, welche mindestens der DQR-Stufe 6 entspricht (z.B. staatliche Anerkennung als Erzieher\_in) sowie über mindestens zwei Jahre Berufserfahrung.
- Der\_Die Praxismentor\_in besucht die halbtägige kostenlose Schulung, welche von der Hochschule im Sommer vor Beginn des Berufspraktikums angeboten wird. Ebenso die darauf aufbauende Schulung, welche ein Jahr später angeboten wird.
- Die Praxiseinrichtung arbeitet schwerpunktmäßig mit Kindern und Jugendlichen im Alter von 0-14 Jahren (z.B. Krippe, Kita, Hort, stationäre Kinder- und Jugendhilfe).

Um den mit der Zertifizierung einhergehenden Prozess für Sie überschaubar zu gestalten und die Zusammenarbeit auf einer guten Basis erfolgsbringend aufzubauen, nutzen wir einen schriftlichen Fragebogen. Diesen füllen Sie bitte (digital oder händisch) mit Ihren Angaben aus und schicken ihn (digital) unterschrieben an das Praxisreferat der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen (katho), Standort Paderborn zurück. In dieser Sache ebenso wie bei Rückfragen zum Prozess der Anerkennung als „kooperierende Praxisstelle“ steht das Praxisreferat zur Verfügung (Mail: [praxis.swpaderborn@katho-nrw.de](mailto:praxis.swpaderborn@katho-nrw.de) Tel: 05251 – 1225-36).

Informationen zum Studienverlauf:

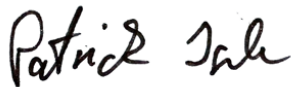
Das Berufspraktikum startet zum 01.08., bzw. zum fünften Semester des BAKi dual und findet an 2,5 Tagen in der Woche statt. An den anderen Tagen der Woche besuchen die Studierenden entsprechende Lehrveranstaltungen an der Hochschule. Das Berufspraktikum dauert zwei Jahre. Es wird von der entsprechenden Fachschule, bzw. dem entsprechenden Berufskolleg, im Rahmen mehrerer Praxisbesuche, Kleingruppentreffen und kollegialer Fallberatung unterstützt.

Weitere Informationen zum Berufspraktikum und zu den jeweiligen Anforderungen für Sie als Praxislernort, sowie für die Fachschule und Hochschule finden Sie im Dokument: „Leitfaden Berufspraktikum BAKi dual“. Dieses Dokument steht Ihnen auf der Homepage der katho zur Verfügung und kann beim Praxisreferat angefragt werden.

Die erfolgreiche Zertifizierung erfolgt durch eine Bestätigung des erfolgreich verlaufenen Prozesses sowie eine digitale Plakette, welche Sie gerne auch für Ihre Öffentlichkeitsarbeit nutzen können. Ebenso erhalten Sie weitere Unterlagen für die Kooperationsvereinbarung.

Wir freuen uns auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit.

Mit freundlichen Grüßen



---

Prof. Dr. Patrick Isele

Dekan Fachbereich Sozialwesen

katho, Standort Paderborn

## 1. Daten der Einrichtung

**Name der Einrichtung:**

PLZ:

Ort:

Straße/Hausnummer:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

Evtl. Homepage:

Art der Einrichtung: (Beispiel: Kindertageseinrichtung, offene Ganztagschule, stationäre Einrichtung, ...)

Trägerzugehörigkeit der Einrichtung:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> öffentlicher, kommunaler Träger                      | <input type="checkbox"/> Deutscher Caritasverband (DCV) |
| <input type="checkbox"/> der katholischen Kirche angeschlossen                | <input type="checkbox"/> Der Paritätische Gesamtverband |
| <input type="checkbox"/> der evangelischen Kirche angeschlossen               | <input type="checkbox"/> Deutsches Rotes Kreuz (DRK)    |
| <input type="checkbox"/> Arbeiterwohlfahrt                                    | <input type="checkbox"/> Diakonie Deutschland           |
| <input type="checkbox"/> privater gewerblicher Träger                         |   |
| <input type="checkbox"/> Zentralwohlfahrtsstelle der Juden Deutschland (ZWST) |   |
| <input type="checkbox"/> Anderer:   |   |

## 2. Angaben zur Personalstruktur und -qualität

Welchen Ausbildungshintergrund haben die Fachkräfte? (Bei Personen mit mehreren Qualifikationen berücksichtigen Sie bitte nur die höchste Qualifikation. Bitte tragen Sie in die freien Spalten jeweils die Anzahl der Personen ein, die über die bezeichnete Qualifikation verfügen. Mehrfacheintragungen sind möglich).

	Anzahl der Personen mit:	Vollzeit:	Teilzeit:
	Staatliche Anerkennung als Erzieher_in (Fachschule)		
	Staatliche Anerkennung als Kindheitspädoge_in (Bachelor/Master-Abschluss)		

Finden jährliche Zielvereinbarungsgespräche zur Personalentwicklung mit den Fachkräften statt?

ja  nein

Wenn ja, was sind typischen Themen dabei?

	Ergotherapeut_in		
Beschäftigte mit anderen Qualifikationen: (Bitte tragen Sie eine Anzahl ein und die entsprechenden beruflichen Abschlüsse, z.B. 1 Gärtnerin, 2 Sozialarbeiter, ...)			

Wie häufig und in welchem Umfang finden Teamsitzungen statt?

1x pro Monat  2x pro Monat  3x pro Monat  wöchentlich  
 häufiger  seltener

Zeitdauer einer typischen Teamsitzung:

Gibt es eine festgelegte Anzahl von Fortbildungstagen, die den Fachkräften im Jahr zustehen?

ja  nein

Wenn ja, wie viele Tage?

Wie viele Stunden stehen jedem\_r Mitarbeiter\_in pro Woche für Vor- und Nachbereitung der Arbeit, sog. Verfügungszeiten, zur Verfügung?

Pro Vollzeitfachkraft:

Pro Teilzeitfachkraft:

Pro Praktikant\_in:

### 3. Angaben zur Einrichtungsleitung

**Vorname:**

**Nachname:**

**Telefon:**

**E-Mail-Adresse:**

Die Einrichtungsleitung ist:

- ganz von der (direkten) Arbeit mit den Adressat\_innen freigestellt
- stundenweise von der (direkten) Arbeit mit den Adressat\_innen freigestellt, und zwar mit \_\_\_\_ Stunden
- nicht von der (direkten) Arbeit mit den Adressat\_innen freigestellt

### 4. Angaben zum\_r geplanten Praxismentor\_in

**Vorname:**

**Nachname:**

**Telefon:**

**E-Mail-Adresse:**

Hat die als Praxismentor\_in geplante Person Zusatzqualifikationen neben der staatlichen Anerkennung als Erzieher\_in?

- nein
- ja, und zwar:

## 5. Konzept der Einrichtung

In folgenden Handlungsfeldern ist die Einrichtung mit Angeboten, Maßnahmen und Projekten vertreten:  
(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Betreuung
- Schulsozialarbeit
- Jugendsozialarbeit
- Pflegewesen
- Hilfen für Menschen mit Behinderung
- Soziale Arbeit im Gemeinwesen
- Materielle Grundsicherung, Arbeit und Arbeitslosigkeit
- Psychiatrische Hilfe/Sozialtherapeutische Einrichtung
- betreutes Wohnen
- Andere:
- Kinder- und Jugendarbeit/Jugendverbandsarbeit
- Erlebnispädagogik
- Migration, Internationalität, Interkulturalität
- gesetzliche Betreuung
- Hilfen für Menschen in besonderen Notlagen
- Altenhilfe, Altenarbeit, Altenbildung

Hat Ihre Einrichtung eine schriftlich formulierte Konzeption?

- ja (bitte als pdf-Datei anhängen)
- nein

Wann fand die letzte Überarbeitung dieser Konzeption statt, an der das Team beteiligt war?

Datum:

## 6. Angaben zu Praktika

Welche Aufnahmekriterien bestehen für Praktikant\_innen?

Wie viele Praktikant\_innen nehmen Sie im Jahr an? (Tragen Sie bitte eine Anzahl ein)

Berufspraktikant_innen:	
Praktikant_innen im Freiwilligendienst:	
Schüler_praktikant_innen:	
Praktikant_innen im Praxissemester:	
PiA-Praktikant_innen	
Andere:	

Welche der folgenden Methoden zur Ausbildungsbetreuung werden in der Einrichtung angewandt?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Erstellung eines Ausbildungsplans   | <input type="checkbox"/> Einbezug in Supervision/Intervision  |
| <input type="checkbox"/> Einbezug in den päd. Alltag   | <input type="checkbox"/> Regelmäßiges Feedback  |
| <input type="checkbox"/> Einbezug in Teamsitzungen   | <input type="checkbox"/> Einbezug in die direkte Arbeit mit Adressat_innen (Beratungsgespräche etc. |
| <input type="checkbox"/> Einbezug in die Arbeit mit Angehörigen, z.B. bei Angehörigenabenden/-gesprächen |   |
| <input type="checkbox"/> Andere:   |   |

In welcher Regelmäßigkeit finden Praxisanleitungsgespräche statt?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> wöchentlich        | <input type="checkbox"/> 14-tägig                    |
| <input type="checkbox"/> monatlich          | <input type="checkbox"/> anderer Rhythmus, und zwar: |
| <input type="checkbox"/> finden nicht statt |  |

Unter welchen Voraussetzungen, bzw. zu welchen Bedingungen werden der\_die Praktikant\_innen vergütet? (z.B. ab einer bestimmten Erfahrungsdauer, angelehnt an TVöD, ...)

In welchen Einsatzfeldern der Einrichtung werden Praktikant\_innen eingesetzt, bzw. mit welchen Aufgaben werden diese üblicherweise betraut?

Hiermit versichere ich, dass die im Fragebogen angegebenen Daten vollständig sind und die Fragen wahrheitsgemäß beantwortet wurden:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Einrichtungsleitung (Stempel, wenn digital verfügbar)