

Rummelsberger Dienste für Menschen gGmbH
Fachschule für Heilerziehungspflege/-hilfe
Ebenried 111
90584 Allersberg

Telefon: 09179/9656-100
Fax: 09179/9656-103
E-Mail: fachschule-hep@rummelsberger.net

Hiermit bestätigen wir, dass Frau / Herr

_____ (Name, Vorname)

im Schuljahr _____ während des Besuchs des

- Helferkurses der 1-jährigen Ausbildung
- Unterkurs der 3-jährigen Ausbildung
- Mittelkurses der 3-jährigen Ausbildung
- Oberkurses der 3-jährigen Ausbildung

von uns einen Praxisplatz zur Verfügung gestellt bekommt.

Beginn am: _____

Name, Anschrift, Telefon-Nr., E-Mail
der Einrichtung:

Name, Anschrift, Telefon-Nr., E-Mail
des konkreten Einsatzortes/
der Gruppe:

Ansprechpartner/in für die
Fachschule:

Datum

Unterschrift/Stempel