



Praxiszeitenvereinbarung

Für die Auszubildende/ den Auszubildenden _____ Klasse _____

Zwischen

1. _____
Bezeichnung der Praxisstelle

Anschrift/Telefon

Einsatzbereich der/des Auszubildenden

und

2. dem **BBZ Mölln**
Regionales Berufsbildungszentrum des Kreises Herzogtum Lauenburg
Berufsfachschule III Sozialwesen
Kerschensteiner Str.2, 23879 Mölln
Telefon 04542 8579-0 / Fax 04542 8579-44

werden folgende Regelungen als Grundlage der Zusammenarbeit zwischen der Praxisstelle und der Schule vereinbart:

I. Allgemeines

Im Ausbildungsgang zur

staatlich geprüften Pflegeassistentin/ zum staatlich geprüften Pflegeassistenten werden Praxiszeiten mit einer Dauer von insgesamt **32 Wochen (3jährig)** bzw. **26 Wochen (2jährig)** durchgeführt.

Die schulrechtlichen Vorgaben sind Bestandteil dieser Vereinbarung. Die Praxiszeiten sind eine Schulveranstaltung im Sinne von § 11, Abs. 2 Schl.-H. SchulG v. 24.01.2007. Die/der Auszubildende ist in den Praxiszeiten Schülerin/ Schüler der obengenannten Schule.

II. Pflichten der Beteiligten

(1) Die Praxisstelle verpflichtet sich,

1. die Auszubildende/ den Auszubildenden während der Praxiswochen in der Zeit vom _____ bis _____ unter Beachtung der in I genannten Rahmenbedingungen der praktischen Ausbildung in der eigenen Einrichtung anzuleiten. Sofern aus triftigen Gründen Praxiszeiten ausfallen, soll es in Abstimmung mit der betreuenden Lehrkraft der Schule ermöglicht werden, diese Zeiten nachzuholen;
2. es der/dem Auszubildenden zu ermöglichen, den in der Einrichtung üblichen Arbeitsrhythmus kennen zu lernen;
3. eine geeignete (examinierte) Fachkraft als Anleiterin/ Anleiter zu benennen, dieser die Anleitung eigenverantwortlich zu übertragen und für die Anleitung einen angemessenen zeitlichen Rahmen vorzusehen;
Die Anleitung übernimmt voraussichtlich _____ ;
Name, Telnr.
4. die Verantwortung für Art und Umfang des Einsatzes (sachlich/ örtlich/ zeitlich) der /des Auszubildenden zu übernehmen;

5. an der Notengebung der Schule beratend mitzuwirken und der/ dem Auszubildenden auf Wunsch eine qualifizierte Bestätigung (Zeugnis) auf der Basis ihres/ seines Ausbildungsstandes auszustellen.

(2) Die / der Auszubildende wird von der Schule darauf hingewiesen, sich dem Ausbildungszweck entsprechend zu verhalten, insbesondere

1. die angebotene Ausbildungsmöglichkeit **regelmäßig und vorschriftsmäßig** wahrzunehmen,
2. den im Rahmen der praktischen Ausbildung übertragenen Aufgaben nachzukommen und diese sorgfältig auszuführen, sich mit den für die Praxisstelle geltenden Vorschriften vertraut zu machen und diese zu beachten,
3. über Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse der Praxisstelle und persönliche Belange sowohl der betreuten Personen als auch der Mitarbeiter/-innen Verschwiegenheit zu wahren und
4. die datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten.

(3) Die Schule verpflichtet sich, ihren in den Vorgaben für die Ausbildung festgelegten Aufgaben nachzukommen. Hierzu gehören

1. die gezielte (theoretische und praktische) Vorbereitung der Auszubildenden auf die jeweiligen Praxiszeiten,
2. die Information der Praxisstelle über die Ziele der jeweiligen Praxiszeiten und die damit verbundenen schulischen Aufgabenstellungen,
3. die Benennung einer besonders ausgewiesenen, betreuenden Lehrkraft bei Beginn der Praxiszeiten,
4. die Betreuung der/ des Auszubildenden während der Praxiszeiten, die zwei Besuche in der Einrichtung einschließt,
5. die Führung eines Abschlussgespräches mit der anleitenden Fachkraft und der/ dem Auszubildenden.

Die Erteilung einer Note für jeden Praxiszeiteinsatz erfolgt aufgrund der schulrechtlichen Vorschriften.

III. Vorzeitige Beendigung der Praxiszeiten

Die Praxisstelle, die Schule und die/ der Auszubildende sind sich einig, dass die Praxiszeiten aus wichtigem Grund vorzeitig beendet werden können. Die vorzeitige Beendigung der Praxiszeiten wird erst wirksam, wenn ein Vermittlungsgespräch zwischen der Anleitung der Praxisstelle, der betreuenden Lehrkraft und der/ dem Auszubildenden stattgefunden hat.

Praxisstelle

Auszubildende/-r

Schule

Ort, Datum

Ort, Datum

Ort/ Datum

Stempel, Unterschrift

Unterschrift

Stempel, Unterschrift