

Praxisreferat

Teilnahmeschein – Supervision

BA Studiengang

- Heilpädagogik
- Kindheitspädagogik
- Soziale Arbeit
- Religionspädagogik

Studierende*r: _____ geb. am _____

Anschrift: _____

Matrikel-Nr.: _____

Hiermit wird bescheinigt, dass _____**im Semester:** _____Gemäß § 7 der gültigen Praxisordnung der KHSB an der praxisbegleitenden Gruppensupervision
in dem geforderten Umfang teilgenommen hat._____
Ort/Datum_____
Supervisor*in (Unterschrift)