

Vorbereitung des Zulassungsverfahrens für den Studiengang „Soziale Arbeit“ an der Fakultät Sozialwesen Jahrgang 2012

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe AnsprechpartnerInnen in Einrichtungen der Sozialen Arbeit

wir freuen uns sehr, dass Sie beabsichtigen, in Ihrer Einrichtung ein Duales Studium in der Sozialen Arbeit zu ermöglichen. Um das Einschreibeverfahren vorzubereiten und Ihren Anliegen möglichst gut entsprechen zu können, möchten wir Sie bitten, uns im Folgenden einige Angaben zu Ihrer Einrichtung und zu den beabsichtigten Einsatzfeldern im Praxisstudium zu machen. Dies dient zur bestmöglichen Betreuung und Zusammenarbeit zwischen Ihnen und der DHBW Stuttgart.

Grundlage für den Vertragsabschluss sind die Richtlinien für die [Eignungsvoraussetzungen](#) und das Zulassungsverfahren von Praxispartnern (Ausbildungsstätten) der Dualen Hochschule Baden-Württemberg für ein Bachelor-Studium vom 22. September 2011.

Im [Studien- und Ausbildungsvertrag](#) sind die wechselseitigen Rechte und Pflichten des Trägers und des/der Studierenden geregelt. Die Einreichung des unterschriebenen Vertrags ist Voraussetzung für die Einschreibung an unserer Hochschule.

Die Rahmenbedingungen des Praxis-Studiums in der sozialen Einrichtung sowie Fragen der Praxis-Anleitung sind in unserem [Praxis-Handbuch](#) beschrieben, welches ebenfalls Gegenstand des Vertragsabschlusses ist.

Wir freuen uns auf eine gemeinsame, gute und erfolgreiche Durchführung des Dualen Studiums.

Hinweise zum Ausfüllen:

0.1 Auf der übernächsten Seite werden Sie gebeten, Angaben zu Ihrer Einrichtung zu machen. Bitte nennen Sie zuerst den Rechtsträger ihrer Einrichtung, mit dem der / die Studien- und Ausbildungsvertrag/-verträge abgeschlossen werden soll/en. Nennen Sie bitte auch die Person, die den Studien- und Ausbildungsvertrag unterzeichnet.

0.2 Nennen Sie uns bitte die Person, die bei Ihrem Träger für übergreifende Fragen der praktischen Ausbildung im Rahmen des Dualen Studiums zuständig ist. Diese Ansprechperson sollte einen Überblick über alle Studierende der DHBW unter Ihrer Trägerschaft haben.

0.3 Tragen Sie bitte die Anzahl der Praktikumsplätze ein, die Sie in diesem Jahrgang einrichten wollen.

Die folgenden Seiten dienen uns zur Orientierung bei der Zuordnung jedes Studierenden bzw. jedes Ausbildungsplatzes. Bitte füllen Sie für jede Praxisstelle, die Sie zu vergeben haben, ein extra Blatt aus. Bitte füllen Sie auch dann aus, wenn die konkreten Personen, die Sie zulassen wollen, noch nicht feststehen.

1.1 Wenn der/die Ausbildungskandidat/in schon feststeht, machen Sie bitte - soweit möglich - Angaben zu der / dem Studierenden. Tragen Sie die Voraussetzungen für die Studienberechtigung ein: Abitur, FH-Reife, beruflich Qualifizierte/r

1.2 Bitte nennen Sie die Einrichtung / die Organisationseinheit, in welcher der / die Studierende ihr / sein Praxisstudium durchführen soll. Soll die / der Studierende im Verlauf des Studiums in verschiedenen Einrichtungen eines Trägers tätig werden, nennen Sie bitte unter 1.4 weitere Einrichtungen.

1.3 Damit wir auch direkt mit der zuständigen Person, die den/die Studierende/n ausbildet, Kontakt aufnehmen können, nennen Sie uns bitte - sofern schon bekannt - den/die nach §3 der Richtlinien zuständige/n Anleiter/in.

1.4 Ist vorgesehen, dass der/die Studierende sein/ihr Praxisstudium in verschiedenen Einrichtungen/Organisationseinheiten durchführt, nennen Sie hier bitte die weitere Einrichtung/Organisationseinheit.

1.5 Damit wir den/die Studierende der entsprechenden Studienrichtung zuordnen können, kreuzen Sie bitte hier alle Eigenschaften des Praxisfeldes/ der Praxisfelder an, in denen der/die Studierende im Verlauf ihres/seines Studiums in der Einrichtung tätig werden soll.

Nutzen Sie die weiteren Seiten zur Beschreibung weiterer Praxisstellen:

2.1; 2.2; 2.3

3.1; 3.2; 3.3

Durch Ihre Angaben erleichtern Sie den Zulassungsprozess entscheidend.

Haben Sie vielen Dank für Ihre Bemühungen!

0. Angaben zur Rechtsträgerschaft für den Studien- und Ausbildungsvertrag

0.1 Rechtsträger	Name:	
	Zeichnungs- berechtigte/r	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	e-mail:	

0.2 AnsprechpartnerIn	Name:	
	Vorname:	
	Titel/Beruf:	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	
	e-mail:	

0.3 Anzahl der auf den folgenden Seiten dokumentierten beabsichtigten Zulassungen des Trägers im Jahrgang 2012	
---	--

1. Angaben zur Praxisstelle 1

1.1 Studierende/r	Vorname:	
	Name:	
	Geb. Datum	
	Art der Studienberechtigung	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	e-mail:

1.2 Einrichtung / Organisationseinheit	Name:	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	

1.3 Praxis-AnleiterIn:	Name:	
	Vorname:	
	Titel/Beruf	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	e-mail:

1.4 Ggf. weitere Einrichtung / Organisationseinheit:	Name:	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	

1.5 Art des Praxisfeldes der Praxisstelle 1:

Bitte kreuzen Sie die Eigenschaften an, welche auf die Praxisstelle 1 zutreffen:

- Stationäre Erziehungshilfe
- teilstationäre Erziehungshilfe
- Pflegefamilie / Erziehungsstelle / Sonderpflegestelle
- Erziehungshilfestation mit betreuenden und aufsuchenden Hilfen
- Mutter-Kind-Heim; Kriseninterventionsstation; Inobhutnahmestelle

- Jugendzentrum, Jugendhaus, Jugendtreff, Jugendclub, Jugendcafé, Jugendberatung
- Jugendfreizeitheim, Tagungs-/Bildungsstätte, Jugendkunstschule, Kindermuseum, Soziokulturelle Zentren, Kinder- und Jugendkulturarbeit
- Aktiv-, Abenteuerspielplatz, Jugendfarm
- Mobile Jugendarbeit, Spielmobil
- Arbeit im Jugendverband, Jugendpflege, kirchliche Jugendarbeit
- Stadtverwaltung, Landkreise: Jugendförderung, Jugendpflege, Jugendberatung
- Schulsozialarbeit

- Kindertageseinrichtung
- Schülerhort
- Krippe
- Frühförderstelle
- Mutter-Kind-Einrichtung
- Tagesgruppe für Vorschul- und Grundschul Kinder
- Einrichtung zur frühen Bildung

- Einrichtung der Altenhilfe/Pflege (Heim, Tagespflege, ambul. Pflegedienst, „Junge Pflege“, Betreutes Wohnen)
- Begegnungsstätte für ältere Menschen
- Beratungsstelle für ältere Menschen
- Einrichtung der Behindertenhilfe/Behindertenarbeit (Werkstätte incl. Berufsbildungsbereich, Wohnangebot, Offene Hilfe, Tageseinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, Interdisziplinäre Frühförderstelle)
- Rehabilitationsklinik (außer Sucht und Psychiatrie)

- Jugendamt/Allgemeiner Sozialer Dienst des Landkreise bzw. kreisfreien Stadt
- Sozialer Dienst von Kommunen oder Verbänden (z.B. Diakonische Bezirksstelle)
- Soziale Gruppenarbeit/Erziehungshilfestation/ambulante Hilfen zur Erziehung
- (Jugend-)Migrationsdienst
- Stationäres und ambulantes Angebot für Wohnungslose (Anlaufstellen, Treffs, Wohnheime)
- Seniorenbüro/Büro für Bürgerschaftliches Engagement

- Bildungs- und Beschäftigungsträger
- JobCenter
- gemeinnützige Leiharbeits- und Vermittlungseinrichtung
- Arbeitslosenberatungsstelle
- Einrichtung der beruflichen Reha
- Schulsozialarbeit mit Schwerpunkt Berufsorientierung und Übergang in Ausbildung/Arbeit

- Strafvollzug
- Bewährungshilfe/Straffälligenhilfe
- Jugend-/Gerichtshilfe
- Opferhilfe

- Klinik für Psychosomatik, Allgemeinmedizin, alle Spezialfächer, Krankenhaus
- Wohnen für psychisch kranke bzw. seelisch behinderte Menschen, Suchtkranke
- Gemeindepsychiatrie, gemeindepsychiatrische Dienste, Sozialpsychiatrie (SPDI)
- Rehabilitationsklinik für Suchtmedizin, Rehabilitation psychisch kranker Menschen (Arbeit, Werkstätten)
- Psychosomatik, gesundheitliche Beratungsangebote
- Stadtverwaltung / Landkreis: Öffentlicher Gesundheitsdienst, Gesundheitsamt, Beratung

2. Angaben zur Praxisstelle 2

2.1 Studierende/r	Vorname:	
	Name:	
	Geb. Datum	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Art der Studienberechtigung	
	Tel.:	e-mail:

2.2 Einrichtung / Organisationseinheit	Name:	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	

2.3 Praxis-AnleiterIn:	Name:	
	Vorname:	
	Titel/Beruf	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	e-mail:

2.4 Ggf. weitere Einrichtung / Organisationseinheit:	Name:	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	

2.5 Art des Praxisfeldes der Praxisstelle 2:

Bitte kreuzen Sie die Eigenschaften an, welche auf die Praxisstelle 2 zutreffen:

- Stationäre Erziehungshilfe
- teilstationäre Erziehungshilfe
- Pflegefamilie / Erziehungsstelle / Sonderpflegestelle
- Erziehungshilfestation mit betreuenden und aufsuchenden Hilfen
- Mutter-Kind-Heim; Kriseninterventionsstation; Inobhutnahmestelle

- Jugendzentrum, Jugendhaus, Jugendtreff, Jugendclub, Jugendcafé, Jugendberatung
- Jugendfreizeitheim, Tagungs-/Bildungsstätte, Jugendkunstschule, Kindermuseum, Soziokulturelle Zentren, Kinder- und Jugendkulturarbeit
- Aktiv-, Abenteuerspielplatz, Jugendfarm
- Mobile Jugendarbeit, Spielmobil
- Arbeit im Jugendverband, Jugendpflege, kirchliche Jugendarbeit
- Stadtverwaltung, Landkreise: Jugendförderung, Jugendpflege, Jugendberatung
- Schulsozialarbeit

- Kindertageseinrichtung
- Schülerhort
- Krippe
- Frühförderstelle
- Mutter-Kind-Einrichtung
- Tagesgruppe für Vorschul- und Grundschul Kinder
- Einrichtung zur frühen Bildung

- Einrichtung der Altenhilfe/Pflege (Heim, Tagespflege, ambul. Pflegedienst, „Junge Pflege“, Betreutes Wohnen)
- Begegnungsstätte für ältere Menschen
- Beratungsstelle für ältere Menschen
- Einrichtung der Behindertenhilfe/Behindertenarbeit (Werkstätte incl. Berufsbildungsbereich, Wohnangebot, Offene Hilfe, Tageseinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, Interdisziplinäre Frühförderstelle)
- Rehabilitationsklinik (außer Sucht und Psychiatrie)

- Jugendamt/Allgemeiner Sozialer Dienst des Landkreise bzw. kreisfreien Stadt
- Sozialer Dienst von Kommunen oder Verbänden (z.B. Diakonische Bezirksstelle)
- Soziale Gruppenarbeit/Erziehungshilfestation/ambulante Hilfen zur Erziehung
- (Jugend-)Migrationsdienst
- Stationäres und ambulantes Angebot für Wohnungslose (Anlaufstellen, Treffs, Wohnheime)
- Seniorenbüro/Büro für Bürgerschaftliches Engagement

- Bildungs- und Beschäftigungsträger
- JobCenter
- gemeinnützige Leiharbeits- und Vermittlungseinrichtung
- Arbeitslosenberatungsstelle
- Einrichtung der beruflichen Reha
- Schulsozialarbeit mit Schwerpunkt Berufsorientierung und Übergang in Ausbildung/Arbeit

- Strafvollzug
- Bewährungshilfe/Straffälligenhilfe
- Jugend-/Gerichtshilfe
- Opferhilfe

- Klinik für Psychosomatik, Allgemeinmedizin, alle Spezialfächer, Krankenhaus
- Wohnen für psychisch kranke bzw. seelisch behinderte Menschen, Suchtkranke
- Gemeindepsychiatrie, gemeindepsychiatrische Dienste, Sozialpsychiatrie (SPDI)
- Rehabilitationsklinik für Suchtmedizin, Rehabilitation psychisch kranker Menschen (Arbeit, Werkstätten)
- Psychosomatik, gesundheitliche Beratungsangebote
- Stadtverwaltung / Landkreis: Öffentlicher Gesundheitsdienst, Gesundheitsamt, Beratung

3. Angaben zur Praxisstelle 3

3.1 Studierende/r	Vorname:	
	Name:	
	Geb. Datum	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Art der Studienberechtigung	
	Tel.:	e-mail:

3.2 Einrichtung / Organisationseinheit	Name:	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	

3.3 Praxis-AnleiterIn:	Name:	
	Vorname:	
	Titel/Beruf	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.	e-mail:

3.4 Ggf. weitere Einrichtung / Organisationseinheit:	Name:	
	Str.:	
	PLZ und Ort:	
	Tel.:	

3.5 Art des Praxisfeldes der Praxisstelle 3:

Bitte kreuzen Sie die Eigenschaften an, welche auf die Praxisstelle 3 zutreffen:

- Stationäre Erziehungshilfe
- teilstationäre Erziehungshilfe
- Pflegefamilie / Erziehungsstelle / Sonderpflegestelle
- Erziehungshilfestation mit betreuenden und aufsuchenden Hilfen
- Mutter-Kind-Heim; Kriseninterventionsstation; Inobhutnahmestelle

- Jugendzentrum, Jugendhaus, Jugendtreff, Jugendclub, Jugendcafé, Jugendberatung
- Jugendfreizeitheim, Tagungs-/Bildungsstätte, Jugendkunstschule, Kindermuseum, soziokulturelles Zentrum, Kinder- und Jugendkulturarbeit
- Aktiv-, Abenteuerspielplatz, Jugendfarm
- Mobile Jugendarbeit, Spielmobil
- Arbeit im Jugendverband, Jugendpflege, kirchliche Jugendarbeit
- Stadtverwaltung, Landkreise: Jugendförderung, Jugendpflege, Jugendberatung
- Schulsozialarbeit

- Kindertageseinrichtung
- Schülerhort
- Krippe
- Frühförderstelle
- Mutter-Kind-Einrichtung
- Tagesgruppe für Vorschul- und Grundschul Kinder
- Einrichtung zur frühen Bildung

- Einrichtung der Altenhilfe/Pflege (Heim, Tagespflege, ambul. Pflegedienst, „Junge Pflege“, Betreutes Wohnen)
- Begegnungsstätte für ältere Menschen
- Beratungsstelle für ältere Menschen
- Einrichtung der Behindertenhilfe/Behindertenarbeit (Werkstätte incl. Berufsbildungsbereich, Wohnangebot, Offene Hilfe, Tageseinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, Interdisziplinäre Frühförderstelle)
- Rehabilitationsklinik (außer Sucht und Psychiatrie)

- Jugendamt/Allgemeiner Sozialer Dienst des Landkreise bzw. kreisfreien Stadt
- Sozialer Dienst von Kommunen oder Verbänden (z.B. Diakonische Bezirksstelle)
- Soziale Gruppenarbeit/Erziehungshilfestation/ambulante Hilfen zur Erziehung
- (Jugend-)Migrationsdienst
- Stationäres und ambulantes Angebot für Wohnungslose (Anlaufstellen, Treffs, Wohnheime)
- Seniorenbüro/Büro für Bürgerschaftliches Engagement

- Bildungs- und Beschäftigungsträger
- JobCenter
- gemeinnützige Leiharbeits- und Vermittlungseinrichtung
- Arbeitslosenberatungsstelle
- Einrichtung der beruflichen Reha
- Schulsozialarbeit mit Schwerpunkt Berufsorientierung und Übergang in Ausbildung/Arbeit

- Strafvollzug
- Bewährungshilfe/Straffälligenhilfe
- Jugend-/Gerichtshilfe
- Opferhilfe

- Klinik für Psychosomatik, Allgemeinmedizin, alle Spezialfächer, Krankenhaus
- Wohnen für psychisch kranke bzw. seelisch behinderte Menschen, Suchtkranke
- Gemeindepsychiatrie, gemeindepsychiatrische Dienste, Sozialpsychiatrie (SPDI)
- Rehabilitationsklinik für Suchtmedizin, Rehabilitation psychisch kranker Menschen (Arbeit, Werkstätten)
- Psychosomatik, gesundheitliche Beratungsangebote
- Stadtverwaltung / Landkreis: Öffentlicher Gesundheitsdienst, Gesundheitsamt, Beratung

Von der Verwaltung der DHBW auszufüllen:

Neuer Dualer Partner: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein			
Wenn Ja kurze Beschreibung:			
Eignung festgestellt am :			
Unterschrift der Studiengangsleitung: _____			
Letzter Kontakt zum Dualen Partner am:			
Kontakt ist geplant voraussichtlich am: Persönlich: <input type="checkbox"/> Telefonisch: <input type="checkbox"/>			
	Praxisstelle 1	Praxisstelle 2	Praxisstelle 3
<u>Zuordnung zur Studienrichtung:</u>	<input type="checkbox"/> EH1 <input type="checkbox"/> EH2 <input type="checkbox"/> KJ <input type="checkbox"/> EL <input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> FJS <input type="checkbox"/> AIS <input type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/> GW	<input type="checkbox"/> EH1 <input type="checkbox"/> EH2 <input type="checkbox"/> KJ <input type="checkbox"/> EL <input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> FJS <input type="checkbox"/> AIS <input type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/> GW	<input type="checkbox"/> EH1 <input type="checkbox"/> EH2 <input type="checkbox"/> KJ <input type="checkbox"/> EL <input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> FJS <input type="checkbox"/> AIS <input type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/> GW
Studiengangsleitung:			
Studien- und Ausbildungsvertrag eingegangen am:			
Weitergeleitet an SGL am:			
Praxisplan wurde zugeschickt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ausbildungsplan des Dualen Partners liegt vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Unterlagen vom SGL zurück an Sekretariat am:			
Alle Daten eingetragen in DUALIS am:			
Fehlende Daten wurden erfragt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bemerkungen:			