

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

**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 Studienvertrag 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

<b>0.1 Rechtsträger</b>	<b>Name:</b>	
	<b>Zeichnungs- berechtigte/r</b>	
	<b>Str.:</b>	
	<b>PLZ und Ort:</b>	
	<b>E-mail:</b>	

<b>0.2 AnsprechpartnerIn</b>	<b>Name:</b>	
	<b>Vorname:</b>	
	<b>Titel/Beruf:</b>	
	<b>Str.:</b>	
	<b>PLZ und Ort:</b>	
	<b>Tel.:</b>	
	<b>E-mail:</b>	

<b>0.3 Anzahl der auf den folgenden Seiten dokumentierten beabsichtigten Zulassungen des Trägers im Jahrgang</b>	
--	--

## 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:

### 1.5 Art des Praxisfeldes der Praxisstelle 1:

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

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

## **Erziehungshilfen/Kinder- und Jugendhilfe 1 + 2**

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

## **Kinder- und Jugendarbeit 1 + 2**

- 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

## **Soziale Arbeit in der Elementarpädagogik**

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

## **Soziale Arbeit in Pflege und Rehabilitation**

- Einrichtung der Altenhilfe/Pflege (Heim, Tagespflege, amb. 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)

## **Soziale Dienste in der Jugend-, Familien- und Sozialhilfe**

- Jugendamt/Allgemeiner Sozialer Dienst der Landkreise bzw. kreisfreien Stadt
- Sozialer Dienst von Kommunen oder Verbänden (z.B. Diakonische Bezirksstelle)
- Soziale Gruppenarbeit/Erziehungshilfestation/ambulante Hilfen zur Erziehung
- (Jugend-)Migrationsdienst
- Seniorenbüro/Büro für Bürgerschaftliches Engagement

## **Arbeit- Integration und Soziale Sicherung**

- Bildungs- und Beschäftigungsträger
- JobCenter
- gemeinnützige Leiharbeits- und Vermittlungseinrichtung
- Arbeitslosenberatungsstelle
- Einrichtung der beruflichen Reha
- Schulsozialarbeit mit Schwerpunkt Berufsorientierung und Übergang in Ausbildung/Arbeit
- Stationäres und ambulantes Angebot für Wohnungslose (Anlaufstellen, Treffs, Wohnheime)

## **Soziale Dienste in der Justiz**

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

## **Soziale Dienste im Gesundheitswesen**

- 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:

### 2.5 Art des Praxisfeldes der Praxisstelle 2:

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

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

## **Erziehungshilfen/Kinder- und Jugendhilfe 1 + 2**

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

## **Kinder- und Jugendarbeit 1 + 2**

- 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

## **Soziale Arbeit in der Elementarpädagogik**

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

## **Soziale Arbeit in Pflege und Rehabilitation**

- Einrichtung der Altenhilfe/Pflege (Heim, Tagespflege, amb. 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)

## **Soziale Dienste in der Jugend-, Familien- und Sozialhilfe**

- Jugendamt/Allgemeiner Sozialer Dienst der Landkreise bzw. kreisfreien Stadt
- Sozialer Dienst von Kommunen oder Verbänden (z.B. Diakonische Bezirksstelle)
- Soziale Gruppenarbeit/Erziehungshilfestation/ambulante Hilfen zur Erziehung
- (Jugend-)Migrationsdienst
- Seniorenbüro/Büro für Bürgerschaftliches Engagement

## **Arbeit- Integration und Soziale Sicherung**

- Bildungs- und Beschäftigungsträger
- JobCenter
- gemeinnützige Leiharbeits- und Vermittlungseinrichtung
- Arbeitslosenberatungsstelle
- Einrichtung der beruflichen Reha
- Schulsozialarbeit mit Schwerpunkt Berufsorientierung und Übergang in Ausbildung/Arbeit
- Stationäres und ambulantes Angebot für Wohnungslose (Anlaufstellen, Treffs, Wohnheime)

## **Soziale Dienste in der Justiz**

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

## **Soziale Dienste im Gesundheitswesen**

- 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

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

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

<b>3.3 Praxis-AnleiterIn:</b>	<b>Name:</b>		
	<b>Vorname:</b>		
	<b>Titel/Beruf</b>		
	<b>Str.:</b>		
	<b>PLZ und Ort:</b>		
	<b>Tel.</b>		<b>E-mail:</b>

#### 3.5 Art des Praxisfeldes der Praxisstelle 3:

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

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



## **Erziehungshilfen/Kinder- und Jugendhilfe 1 + 2**

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

## **Kinder- und Jugendarbeit 1 + 2**

- 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

## **Soziale Arbeit in der Elementarpädagogik**

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

## **Soziale Arbeit in Pflege und Rehabilitation**

- Einrichtung der Altenhilfe/Pflege (Heim, Tagespflege, amb. 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)

## **Soziale Dienste in der Jugend-, Familien- und Sozialhilfe**

- Jugendamt/Allgemeiner Sozialer Dienst der Landkreise bzw. kreisfreien Stadt
- Sozialer Dienst von Kommunen oder Verbänden (z.B. Diakonische Bezirksstelle)
- Soziale Gruppenarbeit/Erziehungshilfestation/ambulante Hilfen zur Erziehung
- (Jugend-)Migrationsdienst
- Seniorenbüro/Büro für Bürgerschaftliches Engagement

## **Arbeit- Integration und Soziale Sicherung**

- Bildungs- und Beschäftigungsträger
- JobCenter
- gemeinnützige Leiharbeits- und Vermittlungseinrichtung
- Arbeitslosenberatungsstelle
- Einrichtung der beruflichen Reha
- Schulsozialarbeit mit Schwerpunkt Berufsorientierung und Übergang in Ausbildung/Arbeit
- Stationäres und ambulantes Angebot für Wohnungslose (Anlaufstellen, Treffs, Wohnheime)

## **Soziale Dienste in der Justiz**

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

## **Soziale Dienste im Gesundheitswesen**

- 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:  JA  Nein

Wenn Ja kurze Beschreibung:

Eignung festgestellt am :

Unterschrift der Studiengangsleitung: \_\_\_\_\_

Letzter Kontakt zum Dualen Partner am:

Kontakt ist geplant voraussichtlich am: Persönlich:  Telefonisch:

	Praxisstelle 1	Praxisstelle 2	Praxisstelle 3
<u>Zuordnung zur Studienrichtung:</u>	<input type="checkbox"/> HE1 <input type="checkbox"/> HE2 <input type="checkbox"/> KJ1 <input type="checkbox"/> KJ2 <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> SJ <input type="checkbox"/> GD	<input type="checkbox"/> HE1 <input type="checkbox"/> HE2 <input type="checkbox"/> KJ1 <input type="checkbox"/> KJ2 <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> SJ <input type="checkbox"/> GD	<input type="checkbox"/> HE1 <input type="checkbox"/> HE2 <input type="checkbox"/> KJ1 <input type="checkbox"/> KJ2 <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> SJ <input type="checkbox"/> GD
Studiengangsleitung:			
Studien- und Ausbildungsvertrag eingegangen am:			
Weitergeleitet an SGL am:			
Praxis-Curriculum 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:			