Landesarbeitsgemeinschaft Zirkuskünste Baden-Württemberg e.V.

Praktikumsbestätigung

Praktikant*in

Nachname, Vorname

Straße, PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Praktikums-Einrichtung

Bezeichnung

Straße, PLZ, Ort

Nachname, Vorname Praxis-Anleiter*in

Telefon

E-Mail

Zirkuspädagogin / Zirkuspädagoge BAG *(ist nicht obligatorisch)* ja ☐ nein ☐

Angaben zum Praktikum

Beginn der Praxiszeit
(nicht vor dem ersten Fortbildungsbaustein)

Ende der Praxiszeit

Zirkustechnik Schwerpunkt 1:

Schwerpunkt 2:

(als Schwerpunkte bitte jene Zirkus-Künste angeben, die auch in den Fortbildungsbausteinen 2a und 2b besucht wurden)

Sonstige Zirkustechniken

Anzahl Praxisstunden in der Einrichtung:

Hiermit bestätige ich, dass o.g. Praktikant*in in unserer Einrichtung die von uns mit qualifiziertem Feedback begleiteten Praxisstunden zum Erwerb der Lizenz "Zirkus-Übungsleiter*in" der LAG Zirkuskünste Baden-Württemberg absolviert hat. Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.

_____ _____

Datum Unterschrift Praxis-Anleiter*in

Um die Bescheinigung zum/zur Zirkus Jugendübungsleiter*in zu beantragen, bitte alle Unterlagen digital in unseren Pretix-Shop hochladen.

www.lag-zirkuskuenste-bw.de