

Selbstverpflichtungserklärung / BFS Sozialpädagogische/r Assistent/in – tätigkeitsbegleitend in Teilzeit in 1,5 Jahren

Name: _____

Anschrift: _____

Hiermit bestätige ich, dass ich bis zu meinem Ausbildungsende am _____
600 Zeitstunden, in der sozialpädagogischen Gruppenarbeit mit Kindern von 6 Wochen bis circa
10 Jahren ableisten werde. Mir ist bekannt, dass die Berufsbildenden Schulen i. d. N. die
Ausbildung nur unter den o. g. Voraussetzungen anerkennen.

Datum: _____ Unterschrift: _____