

Anmeldung zum

Gemeindepraktikum
Landgemeindepraktikum



Anschrift des Anbieters

ANGABEN ZUR PERSON

Ich bin Mitglied der ELKB:

Ich bin bei der KSB angemeldet:

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Semesterzahl

Emailadresse

Mobilnummer

Heimatadresse (Straße, PLZ und Wohnort, ggf. Festnetznummer)

Studienadresse (Straße, PLZ und Wohnort, ggf. Festnetznummer)

WÜNSCHE FÜR DIE VERMITTLUNG EINES PRAKTIKUMSPLATZES

Als Mentor/Mentorin wäre mir am liebsten

Mann

Frau

Ehepaar

Stellenteiler

egal

Vom Gemeindetyp wäre mir am liebsten (entfällt beim Landgemeindepraktikum)

Großstadt

Stadt

Land

egal

Ich hätte gerne einen Praktikumsplatz in folgender Region

Gewünschter Zeitraum (4 Wochen am Stück)

BITTE ZUSÄTZLICH FÜR DAS LANDGEMEINDEPRAKTIKUM AUSFÜLLEN

Im Interesse der Gastgeber:

Raucher

Nichtraucher

Im eigenen Interesse:

allergisch gegen Haustiere, ggf. welche:

Besondere Interessen:

WEITERE MITTEILUNGEN

Ort / Datum

Unterschrift