

Schweizerischer Trägerverein für die Höhere Fachprüfung Arbeitsagogik

**Praxisbestätigung Arbeitgeber**

**Arbeitsagogische Berufspraxis gemäss Berufsprofil**

Name Firma:

Der unterzeichnende Arbeitgeber bestätigt, dass

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname | Geburtsdatum      |
| Strasse, Nr.      | PLZ, Wohnort      |

als       (Funktion) mit arbeitsagogischen Berufstätigkeiten gemäss Berufsprofil, Prüfungsordnung und Wegleitung wie folgt angestellt war:

* Beginn der Anstellung (Datum):       / Ende der Anstellung (Datum):
* Anzahl Monate      Beschäftigungsgrad 1 in %

Falls wechselnder Beschäftigungsgrad (BG):

* Anzahl Monate      Beschäftigungsgrad 2 in %

**Total Monate:[[1]](#footnote-1)**

|  |
| --- |
| Im Rahmen der Anstellung hat die / der Mitarbeitende mit folgenden Zielgruppen (gem. Berufsprofil) die folgenden arbeitsagogischen Tätigkeiten (gem. Berufsprofil) wahrgenommen:      |

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum:       | Stempel /Unterschrift:  |

1. Ausserordentliche Militärdienstleistungen (exkl. WK) sowie unbezahlte Urlaube u.ä. sind in Abzug zu bringen. [↑](#footnote-ref-1)