



## Anmeldung zur Teilnahme an der 5. Qualifizierungsmaßnahme der psychosozialen Prozessbegleitung in Niedersachsen

### 1. Angaben zur Person

a. Meine Personalien und Kontaktdaten lauten wie folgt:

<b>Name und ggf. Titel:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>ggf. Geburtsname:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Geburtsort:</b>	
<b>Wohnanschrift:</b>	
<b>Telefonnummer: (geschäftlich)</b>	
<b>E-Mailadresse: (geschäftlich)</b>	
<b>Beschäftigungsstelle mit Anschrift</b>	



- b. Ich weise folgende fachlichen Qualifikationen gemäß § 3 Abs. 2 PsychPbG i. V. m. § 1 Abs. 1 Nds. AG PsychPbG auf - *Zutreffendes bitte ankreuzen!*

**Ausbildung**

- Ich besitze einen Hochschulabschluss im Bereich Sozialpädagogik, Soziale Arbeit, Pädagogik oder Psychologie, nämlich

---

*(Bitte entsprechende Nachweise beifügen z.B. Hochschulzeugnis)*

**und/oder**

- Ich besitze eine abgeschlossene Berufsausbildung im Bereich Sozialpädagogik, Soziale Arbeit, Pädagogik oder Psychologie, nämlich

---

*(Bitte entsprechende Nachweise beifügen z.B. Zeugnis der Abschlussprüfung)*

**Zusatzqualifikation**

- Darüber hinaus verfüge ich über die nachfolgend aufgeführten weiteren Qualifikationen:

---

---

---

---



**c. Berufserfahrung**

Ich habe mindestens zwei Jahre praktische Berufserfahrung in einem der Bereiche der Sozialpädagogik (**SP**), Sozialen Arbeit (**S**), Pädagogik (**P**) oder Psychologie (**PS**).

(Bitte einzelne Tätigkeiten unten angeben, ggf. Rückseite bei weiteren Stellen benutzen)

Tätigkeit	Arbeitgeber	Bereich SP,S,P,PS	Dauer von - bis <i>(bitte im Format TT/MM/JJJJ)</i>

## 2. Angaben zur derzeitigen Tätigkeit / Beschäftigungsstelle

### Tätigkeitsfeld / Motivation

- a. Ich bin derzeit in dem nachfolgend beschriebenen Bereich tätig:

---

---

---

- b. An der Qualifizierungsmaßnahme möchte ich teilnehmen, weil

---

---

---

---

---

### Beschäftigungsstelle (*Zutreffendes bitte ankreuzen!*)

- Ich bin bei einer juristischen Person des privaten oder öffentlichen Rechts beschäftigt, die psychosoziale Prozessbegleitung gemäß der NPsychPbVO anbietet. (*Bitte ausgefüllte Erklärung des Arbeitgebers entsprechend § 1 Abs. 1 Nr. 6 Nds. AG PsychPbG beifügen!*)

### oder

- Ich bin nicht bei einer juristischen Person des privaten oder öffentlichen Rechts beschäftigt, biete aber in vergleichbarer Weise Gewähr für eine kontinuierliche und qualitativ gesicherte Berufsausübung. (*Bitte ausgefüllte Erklärung beifügen!*)

*Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die nicht in Niedersachsen tätig sind, ist die Beifügung einer Erklärung der Beschäftigungsstelle oder für Selbstständige entbehrlich.*



**Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.**

---

**Ort und Datum**

---

**Unterschrift**

**Anlagen**

Dem Antrag sind folgende Anlagen beigefügt:

- Nachweise zur Ausbildung (*z.B. Hochschulzeugnis*)
- Erklärung des Arbeitgebers entsprechend § 1 Abs. 1 Nr. 6 Nds. AG PsychPbG
- Erklärung entsprechend § 1 Abs. 1 Nr. 6 Nds. AG PsychPbG für Selbstständige
- Sonstige