

# Berufspädagogische Fortbildung für Praxisanleiter



## Inhalt

Die Aufgaben der Praxisanleitung im Gesundheitswesen erstrecken sich auf viele Bereiche. So müssen rechtliche Aspekte in der praktischen Anleitung ebenso Beachtung finden, wie auch die Vorgaben der Rahmenpläne nach §53 des Pflegeberufgesetzes. In ansprechender Methodik sollen die Auszubildenden zudem eine qualifizierte Ausbildung erhalten, welche neue Wege geht und trotzdem den Ausbildungsstandards entspricht. Praxisanleiter sind dabei pflegerische Fachspezialisten, Pädagogen, Coach und manchmal auch der Anwalt ihrer Auszubildenden.

Die 3-tägige Pflichtfortbildung umfasst folgende Inhalte:

- Aktuelles in der generalistischen Ausbildung (Raum für Austausch und Fragen)
- exemplarische Bearbeitung einer Lernsituation (aus dem schulischen Unterricht)
- Entwicklung von Arbeits- und Lernaufgaben anhand des Themas der Lernsituation
- Anbindung der Aufgaben an zu erwerbende Kompetenzen
- bedürfnisorientierte Kommunikation und Anleitung beim Auszubildenden
- Notwendigkeit interdisziplinärer Vernetzung in der Ausbildung

## Termine

17.02. – 19.02.2025 | 03.03. – 05.03.2025 | 12.09. – 14.09.2025  
10.11. – 12.11.2025

## Kosten für insg. 3 Termine

295,00 € // für Kooperationspartner: 265,00 €

## Gesundheits- und Pflegefachschule Märkisch-Oderland

Artur-Becker-Str. 14 | 15344 Strausberg  
Tel.: (03341) 49 07 80 | Fax: (03341) 49 07 899  
kontakt@sowi-strausberg.info | www.sowi-strausberg.de



# Gesundheits- und Pflegefachschule Märkisch-Oderland

Artur-Becker-Str. 14 | 15344 Strausberg | Tel.: 03341 4 90 78-0 | Fax: 03341 4 90 78-99

E-Mail: kontakt@sowi-strausberg.info

[www.sowi-strausberg.de](http://www.sowi-strausberg.de)

*(Zur Anmeldung füllen Sie bitte folgenden Abschnitt aus und senden Sie ihn wahlweise per Post, Fax oder E-Mail an den Empfänger)*

**Tel.:** 03341 49 07 80  
**Fax:** 03341 49 07 899  
**E-Mail:** kontakt@sowi-strausberg.info

## ANMELDUNG ZUR FORT- UND WEITERBILDUNG

Ich melde mich **verbindlich** für folgende Fort- bzw. Weiterbildung an:

### Berufspädagogische Pflichtfortbildung für Praxisanleiter/Innen

nach § 4 Abs. 3 Satz Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Termine:

- 17.02. – 19.02.2025    
  03.03. – 05.03.2025    
  12.09. – 14.09.2025    
  10.11. – 12.11.2025  
 (Beginn: jeweils 8.00 Uhr)

Einrichtung/Unternehmen/Firma (Anschrift / Telefonnummer ggfls. Stempel)

.....

Name, Vorname (Teilnehmer/In): ..... Tel: .....

Anschrift (Teilnehmer/in): .....

E-Mail (Teilnehmer/in): .....

#### Zahlung / Finanzierung der Weiterbildungskosten:

- Kosten je Teilnehmer:**
- 295,00 €
  - 265,00 € (für Koop.partner)
  - Selbstzahler



IBAN: DE 40 1009 0000 3881 1020 12  
 BIC: BEVODEBB  
 Bank: Berliner Volksbank  
 BLZ: 100 900 00  
 Kto-Nr.: 388 110 20 12

**Als Verwendungszweck bitte folgendes angeben: bpFortb / Name Teilnehmer/In**

Datum, Unterschrift: .....

**Bitte beachten Sie:** Wir bitten um Vorabzahlung der Weiterbildungskosten auf das oben angegebene Konto! Ihre Teilnahme ist grundsätzlich erst mit vollständigem Zahlungseingang fest vereinbart! Gern erhalten Sie auf Anfrage eine entsprechende Rechnung.

- Teilnahme möglich:
- zum Wunschtermin
  - zum alternativen Termin am .....
  - derzeit nicht. Wir informieren Sie gern, sobald Termine angeboten werden können.

Anmeldung bestätigt am: .....