

Name/ Anschrift der Einsatzstelle



Freiwilligendienste
im Bistum Essen

(Rückantwort)

Freiwilligendienste im Bistum Essen

Alfredstr 31

45127 Essen

Bestätigung Praxisbegleitung

Name, Vorname _____ wird ab dem _____

In unserer Einrichtung einen Freiwilligendienst ableisten.

Als Fachkraft für die Anleitung im Sinne des BFD/FSJ ist folgende_r Mitarbeiter_in zuständig

Frau_Herr

Name, Vorname: _____

Tel. _____

E-Mail (**bitte unbedingt angeben**) _____

Hiermit bestätigen wir die o.g. Auskünfte.

Ort, Datum

Unterschrift