

# Berufspädagogische Fortbildung für Praxisanleiter



## Gesundheits- und Pflegefachschule Märkisch-Oderland

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

## 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 Pflegeberufegesetzes. 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

03.03. – 05.03.2025 | 12.05. – 14.05.2025 | 03.11. – 05.11.2025

## Kosten für insg. 3 Termine

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



# Gesundheits- und Pflegefachschule Märkisch-Oderland

Artur-Becker-Str. 14 | 15344 Strausberg | Tel.: 03341 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:

**03.03. – 05.03.2025**

**12.05. – 14.05.2025**

**03.11. – 05.11.2025**

(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: Sie erhalten nach dieser Anmeldung eine Rechnung von uns, über die Kursgebühr. Erst mit Zahlungseingang der Kursgebühren, ist die Anmeldung gesichert!***

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

Anmeldung bestätigt am: .....