**Formular an** **praxisausbildung-sa@ost.ch** **senden**

**Änderung oder Auflösung der Dreiecksvereinbarung
für Praxismodule und studienbegleitende Ausbildungsanstellungen im Bachelor-Studium Soziale Arbeit der OST - Ostschweizer Fachhochschule**

Die Dreiecksvereinbarung
**[ ]** für Praxismodule im BSc Soziale Arbeit

[ ]  für Ausbildungsanstellungen im praxisbegleitenden Studium des BSc Soziale Arbeit

abgeschlossen am       zwischen:

**Praxisausbildungsorganisation**

Organisation

Adresse, Ort:

Name und Vorname der Praxisausbildungsperson:

Adresse für Praxisbesuche:

**Studentin, Student**

Name, Vorname:

Adresse:

Telefon und E-Mail:

Eingeschriebene Studienrichtung: [ ]  Sozialarbeit [ ]  Sozialpädagogik

OST

Ostschweizer Fachhochschule

Fachstelle Praxisausbildung

Rosenbergstrasse 59, Postfach

9001 St.Gallen

wird im gegenseitigen Einvernehmen der Vereinbarungspartner folgendermassen abgeändert:

wird im gegenseitigen Einvernehmen der Vereinbarungspartner per       mit folgender Begründung aufgelöst:

Ort: Datum:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Für die Praxisausbildungs-organisation---------------------------- | Praxisausbildnerin /Praxisausbildner---------------------------- | Studentin / Student---------------------------- | OST Ostschweizer FachhochschuleFachbereich Soziale Arbeit, Fachstelle Praxisausbildung---------------------------- |

**Nur mit Originalunterschriften gültig, das Einfügen digitaler Unterschriften ist nicht zulässig.**