**Formular an** [**praxisausbildung-sa@ost.ch**](mailto: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 Fachhochschule  Fachbereich Soziale Arbeit, Fachstelle  Praxisausbildung  ---------------------------- |

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