



AS 2 Nachweis

## Re-Akkreditierungsnachweise mit Praxisbegleitung

- 6 Reflexionsgespräche
  - 6 Termine Supervision
  - 5 Unterrichtseinheiten (UE) Fortbildungen

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Blatt Nr. \_\_\_\_\_

Zeitraum der Praxisbegleitung von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## Reflexionsgespräche



## **Supervisionsnachweise**

## **Fortbildungen**