Checkliste Externenprüfung 20__:

Name:

	Bewerber	Schule	Eingangsdatum
Anmeldeblatt: **siehe Formblatt**			
Onlineanmeldung			
Lebenslauf, unterschrieben (21.Lebensjahr bei Zusage)			
Kopie Ausweis bzw. Meldebescheinigung (Nachweis Wohnsitz – mind. 3 Monate in Bayern)			
beglaubigtes Abschluss- oder Austrittszeugnis (evtl. Anerkennung über Zeugnisanerkennungsstelle)			
Praktikumsnachweise mit Übersicht (800 Stunden): **siehe Formblatt**			
Ärztliches Zeugnis nicht älter als 3 Monate: **siehe Formblatt**			
Erklärung über einer Teilnahme oder Nichtteilnahme an einer Kinderpflegeprüfung: **siehe Formblatt**			
Erklärung Vorbereitung Prüfung: **siehe Formblatt**			
Amtliches Führungszeugnis			
Meldung der Kindertageseinrichtung: **siehe Formblatt**			
B2 Nachweis bei Bewerbern einer anderen Muttersprache **oder** **Anmeldung Deutsch-Sprachtest**			
Versicherungsschutz: Schriftlicher Nachweis, einer privaten Haftpflichtversicherung für den Zeitraum der Prüfung: **siehe Formblatt**			

Bemerkungen:

Formular:

Praktikumsnachweise mit Übersicht

zur/m „Staatlich geprüfte/r Kinderpfleger/in“
EXTERNENPRÜFUNG 20___

Bitte ausfüllen.

Name, Vorname	

Stellen Sie hier ihre Tätigkeitsnachweise dar. Die Bestätigungen der Einrichtungen legen Sie den Unterlagen bei.

Name der Praktikumseinrichtung	**Zeitraum und Art (Kinderkrippe,-garten,-hort, Tagesmutter o.ä.) der geleisteten Tätigkeiten**	**Gesamtstunden**
Gesamtstundenzahl		

Ort, Datum

Unterschrift der/s Bewerberin/ers

Wird von der Schulleitung ausgefüllt.

☐ genehmigt ☐ nicht genehmigt

Bemerkung: _____

Datum

Unterschrift Schulleiter OStD Robert Troidl

Formular: *(erst ab Januar einreichen)*

Ärztliches Attest zur Aufnahme der Ausbildung in der Kinderpflege

Gemäß (§ 53 BFSO)

Zur Vorlage an der Staatlichen Berufsfachschule für Kinderpflege am Staatlichen Beruflichen Schulzentrum Regensburger Land, Plattlinger Straße 24, 93055 Regensburg Tel. 0941-208 213 0

Es wird festgestellt, dass _____
(Vorname) (Nachname)

geboren am _____ in _____

für den Beruf der Kinderpflegerin, des Kinderpflegers gesundheitlich geeignet ist.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift und Stempel

Formular:

Erklärung über einer Teilnahme/Nichtteilnahme an einer Kinderpflegeprüfung

Zutreffendes bitte ausfüllen.

Ich, _____
(Vorname) (Nachname)

habe mich noch keiner Abschlussprüfung an einer Berufsfachschule für Kinderpflege unterzogen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Ich, _____
(Vorname) (Nachname)

habe mich bereits der staatlichen Abschlussprüfung an der Berufsfachschule für Kinderpflege unterzogen.

Jahr: _____ Berufs-fachschule: _____

Prüfungs-ergebnis: _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Formular:

Einverständniserklärung der Einrichtung

zur/m „Staatlich geprüfte/r Kinderpfleger/in“

EXTERNENPRÜFUNG 20__

Name der/des Bewerberin/Bewerbers	
Straße	
Wohnort wohnhaft seit:	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Name der Einrichtung	
Straße	
Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Name Leitung	
Name Anleitung	

*Hiermit bestätige(n) ich (wir), dass die/der Bewerber*in in oben genannter Einrichtung die sozialpädagogische Prüfung ablegen kann und ich (wir) bereit bin (sind), Prüfungsaufgaben zu erstellen.*

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel Einrichtung

Formular:

Erklärung zur Vorbereitung auf die Prüfung

Gemäß § 53 (2) Punkt 5 der BFSO

Name der/des Bewerberin/Bewerbers	
Straße	
Wohnort	
Telefonnummer	

Zur Vorbereitung auf die Prüfung verwende ich vom Staatlichen Beruflichen Schulzentrum Regensburger Land gefertigte Skripte und folgende Bücher (*z.B. Pädagogik/Psychologie: S.Altenthan*):

Bitte zutreffendes Ankreuzen und Ausfüllen:

☐ Ich besuchte am _____ ein von der Schule veranstaltete Informationsveranstaltung.
☐ Ich besuchte am _____ eine von der Schule veranstalteten Seminartag.

Zur Vorbereitung der praktischen Prüfung in Sozialpädagogischer Praxis praktiziere ich im Kindergarten/Kinderkrippe/Hort und werde dort von einer Erzieherin angeleitet.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Formular: **Deckblatt-Persönliche Angaben**

zur/m „Staatlich geprüfte/r Kinderpfleger/in“

EXTERNENPRÜFUNG 20___

Persönliche Angaben

Name	
Vorname	

Geburtsdatum	
Geburtsort	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefonnummer: (Festnetz und Handy)	

E-Mail-Adresse	
Prüfungsfach in katholische, evangelischer Religionspädagogik oder Ethik	Bitte ankreuzen, welche Prüfung Sie in diesem Fach schreiben möchten: ☐kath. Religionspäd. ☐ev.Religionspäd. ☐Ethik

Name der Praktikumseinrichtung	
Straße	
Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Name Leitung	
Name Anleitung	

☐ *Ich bin damit einverstanden, dass ich Informationen über meine Mailadresse erhalte.*

☐ Ich möchte auf postalischem Weg informiert werden. Mir ist bewusst, dass ich damit keine Skripte erhalte.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Erklärung zur Teilnahme an der freiwilligen mündlichen Prüfung

Formular nur bei Bedarf:

zur/m „Staatlich geprüfte/r Kinderpfleger/in“
EXTERNENPRÜFUNG 20___

*Es besteht die Möglichkeit, laut §54 (2) sowie §42 BFSO, **freiwillig (auf Antrag)** in maximal drei Fächern der schriftlichen Prüfungen, eine **mündliche Prüfung** zur Leistungsverbesserung zu absolvieren. Diese mündliche Prüfung dauert 15 Minuten und zählt einfach, während das Schriftliche doppelt gewichtet wird. Ausgenommen ist das Fach Deutsch und Kommunikation, da hier für alle verpflichtend eine mündliche Prüfung stattfindet.*

Persönliche Angaben

Name	
Vorname	

Geburtsdatum	

Für folgende Fächer der schriftlichen Prüfung der BFS für Kinderpflege **melde ich** mich zur freiwilligen m ü n d l i c h e n Prüfung an:

Datum: _____

Bitte ankreuzen, welche Prüfung Sie durchführen möchten. (Max. 3)

Fächer	**Ankreuzen**
Pädagogik und Psychologie	☐
kath./ev. Religionspädagogik/Ethik	☐
Rechtskunde	☐
Ökologie und Gesundheit	☐
Mathematisch-naturwissenschaftliche Erziehung	☐
Politik, Gesellschaft und Berufskunde	☐
Säuglingsbetreuung	☐

Diese Erklärung verpflichtet zur Teilnahme an der mündlichen Prüfung.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Formular: **Bestätigung über Haftpflichtversicherung**

(gemäß KMS vom 26.08.2013)

Name der/des Bewerberin/Bewerbers: _____

Geburtsdatum: _____

Hiermit bestätige ich, dass ich eine entsprechende Haftpflichtversicherung für den Zeitpunkt der praktischen Abschlussprüfungen abgeschlossen habe und somit ein ausreichender Versicherungsschutz gewährleistet ist.

Bayerisches Staatsministerium
für Unterricht und Kultus

Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 80327 München

Per OWA:

An die Regierungen

Ihr Zeichen / Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen (bitte bei Antwort angeben)
VII.8 – 5 S 9202-3-7a.101 264

München, 26.08.2013
Telefon: 089 2186 2074
Name: Herr Nicklas

Versicherungsschutz bei den Abschlussprüfungen für externe Bewerberinnen und Bewerber

Sehr geehrte Damen und Herren,

aus gegebenem Anlass weisen wir Sie hinsichtlich der Abschlussprüfungen an den Berufsfachschulen für Altenpflegehilfe, Krankenpflegehilfe, Sozialpflege, Kinderpflege, den Fachakademien für Sozialpädagogik, den Sozialpädagogischen Seminaren im Bereich Kinderpflege und den Fachschulen für Heilerziehungspflegehilfe auf folgende Situation hin:

Externe Bewerberinnen und Bewerber, die an den Abschlussprüfungen teilnehmen sind im praktischen Teil nicht haftpflichtversichert und müssen sich selbst um den Abschluss einer Haftpflichtversicherung bemühen. Gegebenenfalls kann ein Versicherungsschutz hergestellt werden, indem die externen Prüflinge für die Dauer der Prüfung ein Praktikumsverhältnis mit der praktischen Einrichtung, in welcher die praktische Prüfung stattfindet, vereinbaren.

Wir bitten Sie, die Schulen über diesen Umstand zu informieren und darauf hinzuwirken, dass etwa notwendige Maßnahmen ergriffen werden.

Mit freundlichen Grüßen
gez. Dr. Scherg
Ministerialrätin

Telefon: 089 2186 0
Telefax: 089 2186 2800

E-Mail: poststelle@stmuk.bayern.de
Internet: www.stmuk.bayern.de

Salvatorstraße 2 · 80333 München
U3, U4, U5, U6 - Haltestelle Odeonsplatz

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift