

Bestätigung des Arbeitgebers

Wir bestätigen, dass Frau/Herr _____

vor Beginn des **Lehrgangs Teamleiter/in in Organisationen im Gesundheits- und Sozialbereich** eine Führungsaufgabe auf Team- oder Abteilungsebene wahrnimmt und die Möglichkeit hat, Personalführungsaufgaben in der Praxis zu üben.

Hinweis:

Wir empfehlen den Studierenden, nicht mehrere Module parallel zu besuchen. Planen Sie zudem genügend Zeit für die Vorbereitungsaufgaben, das Selbststudium sowie die Erstellung des Kompetenznachweises ein.

Bemerkungen: _____

Ort/Datum:

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers: