

# Praxisanleiter (m/w/d)

Berufspädagogische Zusatzqualifikation





## Praxisanleiter (m/w/d)

## Berufspädagogische Zusatzqualifikation

Die Weiterbildung erfüllt die Voraussetzungen einer berufspädagogischen Zusatzqualifikation nach §4 Abs.3 PflAPrV und berechtigt zur Praxisanleitertätigkeit in der eigenen Einrichtung.

**Beginn:** 30.09.2026 **Ende:** 29.06.2027

**Dauer:** 300 Stunden inkl. Hospitation/ Praxistransfer

Form: Berufsbegleitend in Unterrichtsblöcken

Die Unterrichtszeiten sind jeweils von 09.00 - 16.00 Uhr

#### **Termine**

30.09.2026 -	- 02.10.2026	Mittwoch	bis	Freitag	
02.11.2026 -	- 06.11.2026	Montag	bis	Freitag	
07.12.2026 -	- 11.12.2026	Montag	bis	Freitag	
25.01.2027 -	- 29.01.2027	Montag	bis	Freitag	
08.02.2027 -	- 09.02.2027	Montag	bis	Dienstag	
10.02.2027 -	- 12.02.2027	Mittwoch	bis	Freitag	(Praxisphase 1)
15.03.2027 -	- 17.03.2027	Montag	bis	Mittwoch	
12.04.2027 -	- 15.04.2027	Montag	bis	Donnerstag	
16.04.2027		Freitag			(Praxisphase 2)
03.05.2027 -	- 05.05.2027	Montag	bis	Mittwoch	
02.06.2027 -	- 04.06.2027	Mittwoch	bis	Freitag	
28.06.2027 -	- 29.06.2027	Montag	bis	Dienstag	

#### **Ihr Nutzen/Ihr Vorteil**

- Diese Weiterbildung befähigt dazu, Auszubildende, Pflegehilfskräfte und neue Mitarbeiter unter Einbeziehung pädagogischer und didaktischer Kompetenzen systematisch und fachkompetent zu begleiten und anzuleiten
- anteilig im Rahmen dieser Weiterbildung erbrachte Stunden können für die Weiterbildung "Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege" für eine Verkürzung angerechnet werden. Wir beraten Sie gern.

#### **Zielgruppe**

Pflegefachkräfte, die sich für die Anleitung von Auszubildenden und die Einarbeitung neuer Mitarbeiter qualifizieren möchten. Die Teilnahme setzt eine mindestens zweijährige Berufserfahrung sowie eine aktuelle Tätigkeit im Bereich der Pflege voraus.



### **Einzureichende Unterlagen**

Bitte reichen Sie uns bereits vorab per Mail als pdf-Datei die Kopie der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung ein und benennen die Datei wie folgt: **Nachname\_Vorname\_Dateiname** (z.B. Examensurkunde)

#### Inhalte der Weiterbildung

- Vorbereitung auf das berufspädagogische Handeln
- Pädagogische Grundlagen
- Der Anleitungsprozess
- Evaluation und Bewertung des Ausbildungserfolges
- Planung und Gestaltung betrieblicher Ausbildung
- Kommunikation und Gesprächsführung
- Hospitation/ Praxistransfer
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Organisatorische Rahmenbedingungen

## **Unterrichtsmaterial/Lernplattform moodle**

Im Rahmen dieser Weiterbildung im ZAB profitieren Sie von der Möglichkeit der Nutzung einer digitalen Lernplattform. Die Seminarunterlagen werden über die Lernplattform moodle in **digitalisierter Form** zur Verfügung gestellt.

Als technische Voraussetzungen für Ihren PC oder Laptop genügt ein Internetzugang und das kostenfrei im Internet herunterladbare Programm "Adobe Acrobat Reader DC" zum Anzeigen von PDF-Dokumenten.

Für den Zugang auf die Plattform benötigen Sie eine private E-Mail-Adresse, über die wir Ihnen die Anmeldedaten zum Lehrgangsbeginn zukommen lassen. Bitte berücksichtigen Sie dies beim Ausfüllen des Anmeldeformulars in dieser Broschüre.

## Prüfungsmodalitäten

- Planung/ Ausarbeitung einer geplanten Anleitung
- Durchführung einer praktischen Anleitung
- Abschlusskolloquium



### Kosten und Zahlungsmodalitäten

Die Gebühren für die Weiterbildung betragen 2.299,50 €.

Bei einmaliger Zahlung der Gesamtsumme gewähren wir Ihnen 5 % Skonto.

Bei Ratenzahlungen zahlen Sie 255,50 € monatlich von September 2026 bis einschließlich Mai 2027 (9 Raten).

Die Rechnungsstellung erfolgt 4 Wochen vor Weiterbildungsbeginn.

#### Rücktritt

Der Kunde kann bis zum Veranstaltungsbeginn schriftlich vom Vertrag zurücktreten. Nach Ablauf der Widerrufsfrist von 14 Tagen ab Vertragsabschluss ist der Rücktritt gebührenpflichtig.

Erfolgt der Rücktritt bis 4 Wochen vor Beginn der Veranstaltung, sind 20% der Kursgebühren zu entrichten. Bei Unterschreitung der 4-Wochen-Frist werden bei Rücktritt 50% der Kursgebühren fällig. Die 50% Rücktrittsgebühren gelten im Rücktrittsfall auch, wenn zwischen Vertragsschluss und Kursbeginn weniger als 4 Wochen liegen. Für die Berechnung der Rücktrittsgebühren ist der Zugang der schriftlichen Rücktrittserklärung beim ZAB maßgeblich.

Bei Abbruch der Veranstaltung oder Nichtantritt sind die Gesamtkosten der Veranstaltung sofort fällig.

#### Kontakt

ZAB
Zentrum für Aus- und Weiterbildung in der Pflege
Spichernstr.11c
30161 Hannover info@zabhannover.de
www.zabhannover.de

#### Ihre Ansprechpartner:

Pädagogische Mitarbeiterin: Jana Thiele

Telefon: 0511/3 67 36-1406 Telefax: 0511/3 67 36-99955 jana.thiele@zabhannover.de

Akademieleitung: Simone Scheidner

Telefon: 0511/36736 1401

simone.scheidner@zabhannover.de



#### Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite

www.zabhannover.de



Um auf die jeweiligen Seiten zu gelangen, scannen Sie einfach den zutreffenden QR-Code mit Ihrem Smartphone.

## **Anfahrtsbeschreibung**



## Fördermöglichkeiten



Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB)





#### **Anmeldeformular**

Ort, Datum

(per Post, per Fax an 0511 36736 99955 oder per Mail an info@zabhannover.de) Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Weiterbildung an: Praxisanleiter (m/w/d) (Start: 30.09.2026) Name, Vorname Straße PLZ/Ort Telefon/ Fax E-Mail (zwingend erforderlich) Berufsbezeichnung Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) habe ich zur Kenntnis genommen. Zahlungsvariante: ☐ **Gesamtbetrag** (5 % Skonto) □ Ratenzahlung Bei Inanspruchnahme von Fördermitteln entfällt die Skonto- & Ratenzahlungsmöglichkeit Ort, Datum Unterschrift Teilnehmer/in Kostenübernahme/ Rechnungsempfänger (bitte ankreuzen und ggf. ausfüllen) □ Kostenübernahme durch den/die **Teilnehmer/in** (Rechnungsanschrift identisch s. o.) □ Kostenübernahme durch **Arbeitgeber**: Bitte klären Sie vorab, ob die Kosten vom Arbeitgeber übernommen werden. Spätere Rechnungsänderungen oder -korrekturen sind gebührenpflichtig! Rechnungsadresse/ Kostenträger (bitte auf korrekte Firmierung achten - ggf. abweichend von Einrichtungsadresse!) Anschrift des Arbeitgebers (Straße, PLZ, Ort) Ansprechpartner E-Mail Telefon Unterschrift Ansprechpartner

Stempel