

# DAS EVANGELISCHE MÖRIKE GYMNASIUM – REALSCHULE – AUFBAUGYMNASIUM

ARMINSTR. 30 ▪ 70178 STUTTGART

DIE SCHULLEITUNG

An die  
Verantwortlichen  
diakonischer Einrichtungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

innerhalb unseres Schulcurriculums sollen alle Schüler/innen des Ev. Mörike-Gymnasiums und der Realschule in den Klassenstufen 8 (Realschule) und 9 (Gymnasium) ein diakonisches Praktikum absolvieren. Dieses Praktikum umfasst in der Regel 5 Arbeitstage (Klasse 8 Realschule) und 10 Arbeitstage (Klasse 9 Gymnasium) in einer diakonischen Einrichtung. Wir planen dieses Jahr das **Praktikum für die Klasse 9 des Gymnasiums im Zeitraum von**

**Montag, 20.04.2026 bis Donnerstag, 30.04.2026**

Ziel dieses Praktikums ist es, dass die Schüler/innen in unterschiedlichsten diakonischen Einrichtungen Menschen in ihren jeweils spezifischen Situationen wahrnehmen, mitverantwortlich handeln lernen, sich selbst und ihre Reaktionen reflektieren und natürlich im jeweils angemessenen Rahmen Aufgaben übernehmen und zuverlässig durchführen.

Die tägliche Beschäftigungszeit sollte zwischen **6 und 8 Stunden** liegen.

Wir sind Ihnen sehr dankbar, wenn Sie unseren jungen Menschen die Chance eröffnen, innerhalb Ihrer Einrichtung ein Praktikum machen zu können.

Uns ist bewusst, dass dies für Sie eine zusätzliche Belastung ist, zumal das Praktikum auch noch verhältnismäßig kurz ist. Umso mehr wissen wir es zu schätzen, dass unsere Schüler/innen immer wieder offene Türen finden.

Da das Praktikum eine schulische Veranstaltung ist, ist die versicherungsrechtliche Lage geklärt.

Im Verlauf des Praktikums möchten wir als Lehrkräfte gerne einmal telefonisch bei Ihnen nach dem „gemeinsamen Ergehen“ fragen.

Für Ihre Bereitschaft und alle Mühe herzlichen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

Tabea Kern, Verantwortliche für das Diakonische Praktikum

# Bestätigung

Hiermit bestätige ich, dass

\_\_\_\_\_ (Name der Schülerin/des  
Schülers)

im Zeitraum vom \_\_\_\_\_

in unserer Einrichtung das diakonische Praktikum absolvieren kann.

**Genaue Anschrift der Einrichtung (Bitte mit Kontaktdaten/Telefonnummer):**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Verantwortlichen/Datum