****

**Zertifikat**

**im Sinne des § 12 Abs. 2 Freiwilligengesetz, BGBl. I Nr. 17/2012, über den Abschluss eines Freiwilligen Sozialjahres**

**Herr/Frau Vorname Nachname**,
geboren am TT/MM/JJJJ,
hat **vom TT/MM/JJJJ bis zum TT/MM/JJJJ** (XX Monate) ein **Freiwilliges Sozialjahr** gemäß § 6 Freiwilligengesetz **erfolgreich absolviert**.

**Trägerorganisation:
Bezeichnung**Straße XX/X, PLZ OrtAnerkannter Träger im Sinne des § 8 Freiwilligengesetz gemäß BMSGPK-GZ Anerkennungsbescheid

**Einsatzstelle:
Bezeichnung**Straße XX/X, PLZ Ort

**Einsatzbereich:** Bereich iSd § 9 Abs. 1 FreiwG **Zeitliches Ausmaß:** XX Wochenstunden

Die Richtigkeit der Angaben, der Erwerb der umseits bezeichneten Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen sowie die Übereinstimmung mit den Vorgaben des Abschnitts 2 Freiwilligengesetz wird bestätigt. Insbesondere wurde ein Programm zur pädagogischen Betreuung und Begleitung im Ausmaß von zumindest 150 Wochenstunden absolviert.

Für Trägerorganisation *Optional (ggf. löschen):*

Unterschrift 2. Unterschrift

Vorname Nachname Vorname Nachname
Funktion Funktion

Ausstellungsort, TT.MM.JJJJ

****

**Geleistete Tätigkeiten:**

*Stichwortartig oder als Fließtext*

**Angaben zur pädagogischen Betreuung und Begleitung:**

*Zeitlicher Gesamtumfang, Seminarinhalte etc.*

**Erworbene Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen:**

*Stichwortartig oder als Fließtext*

**Persönliche Entwicklung:**

*„Dienstzeugnis“, nicht obligatorisch, ggf. löschen*

*Weiterer Raum für Logos, Slogans, Gütesiegel, Kooperationspartner:innen etc.*