|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Nachname   der Schülerin/des Schülers: |  |
| Geburtsdatum: |  |
| Klasse: |  |
| Praxiszeitraum: |  |
| Anzahl der geleisteten  Praxisstunden: |  |

|  |
| --- |
| Verwendung in folgenden Abteilungen/Bereichen: |
| Text (unbeschränkt) |
| Zugewiesene Arbeitsaufgaben: |
| Text (unbeschränkt) |

Ort, am      

Praxisstelle (Stempel)

…...............................................................

Unterschrift Beurteiler/in und Funktion