

Praktikumsbescheinigung

Fachoberschule Gesundheit und Soziales Schwerpunkt: Gesundheit-Pflege, Klasse 11

Die Schülerin/der Schüler _____,

geboren am _____, hat in der Zeit

vom _____ bis zum _____ in

unserer Einrichtung (Name: _____)

folgendes Praktikum absolviert:
(bitte ankreuzen)

| | |
|--|---|
| Praktikum ambulante Einrichtung <input type="checkbox"/> | Praktikum pflegerische Einrichtung <input type="checkbox"/> |
| Praktikum Verwaltung <input type="checkbox"/> | Praktikum Sonstige Einrichtungen <input type="checkbox"/> |

Sie/Er hat eine Gesamtstundenzahl von _____ Stunden abgeleistet.

Bemerkungen:

.....

.....

.....

Datum, Stempel und Unterschrift

