|  |  |
| --- | --- |
|  | Name: Klasse: Geburtsdatum:  |
| Ausbildungsstätte:Einsatz Pflege: [] Ja [] Nein | Wochenbericht Nr.: vom bis  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tätigkeitsbeschreibungen, Praxisanleitungen, Exkursionen, Fehlzeiten | Arbeitsstunden ohne Pause |
| **Montag** |   | Mittagspause:  |
| **Dienstag** |   | Mittagspause:  |
| **Mittwoch** |  | Mittagspause:  |
| **Donnerstag** |   | Mittagspause:  |
| **Freitag** |  |  |
| **Fehltage**: 0 | **Wochenarbeitszeit:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Praktikant/inUnterschrift | PraktikumsbetriebUnterschrift (und Stempel) | BetreuungslehrkraftUnterschrift |