

Praktikumsbescheinigung

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

hat vom _____ bis zum _____ als Schülerin/Schüler der Fachoberschule

Fachrichtung

_____ Schwerpunkt _____

in den nachstehend aufgeführten Praktikumsbereichen folgende Tätigkeiten verrichtet:

Praktikumsbereich (Abteilung/Arbeitsbereich)	Tätigkeit (Art)	Dauer (von/bis)

Versäumnisse: _____ Tage (davon _____ unentschuldigt)

_____ Stunden (davon _____ unentschuldigt)

Ort/Datum:

Unterschrift der Praxiseinrichtung

Stempel der
Praxiseinrichtung

Bestätigungsvermerk der Fachoberschule

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Fr. Dr. Stein K1	Fr. Schwelgengräber	2	31.08.2021	1 von 1