



## Nachweis Praktikumsstelle

**Schulart:** \_\_\_\_\_

**Schuljahr** \_\_\_\_ / \_\_\_\_

(bitte Schüler/in eintragen)

Name: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Wohnort mit Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Praktikant/in

### Praktikumsstelle:

Name: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Ort mit Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Öffnungszeiten: \_\_\_\_\_

Leiter/in der Einrichtung: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Anleiter/in mit  
Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_

Einrichtung

Name: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Ort mit Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

Träger der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Praktikant/in

\_\_\_\_\_  
Stempel der Einrichtung / Unterschrift

**Praxistage Übersicht:**      Hinweis: bei praxisintegrierter Ausbildung in Teilzeit nur 1 Tag Praxis in der Woche

<b>1BKSP: Mittwoch und Donnerstag</b>	<b>2BKSP1: Dienstag</b>	<b>2BKSP2: Mittwoch</b>
<b>2BFSA1: Freitag</b>	<b>2BFSA2: Donnerstag</b>	
<b>BKSPIT/T1: Montag und Dienstag</b>	<b>BKSPIT/T2: Dienstag und Mittwoch</b>	<b>BKSPIT/T3: Donnerstag und Freitag</b>
<b>2BKSAID1: Donnerstag und Freitag</b>	<b>2BKSAID2: Montag bis Mittwoch</b>	