Stundennachweis für das gelenkte Praktikum in Klasse 11 FOS Gestaltung und Bautechnik

Zwischen dem Praktikumsbetrieb

Firmenname: _____

Betreuer/in: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

und der Praktikantin/ dem Praktikanten

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

gesetzl. Vertreter/in: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Kalenderwoche vom:	Anzahl Arbeitsstd.	Anzahl Fehlstd.	Bemerkungen	Unterschrift Praktikumsbetreuer/in

Datum/ Kalenderwoche	Anzahl Arbeitsstd.	Anzahl Fehlstd.	Bemerkungen	Unterschrift Praktikumsbetreuer/in

zurücksetzen drucken

_____
Stempel /Unterschrift des Praktikumsbetriebes