

Name: _____

Jahr: _____

Praktikumsnachweis für die KW: _____

Klasse: _____



Arbeitsstunden im Betrieb (abzüglich Pausenzeiten), vom Praktikanten auszufüllen, vom Betrieb zu bestätigen. Schultage mit „S“, Urlaubstage mit „U“, Krankheitstage mit „K“, Ferien mit „F“ kennzeichnen.

Abgabe in der Schule: Am letzten Schultag in der Woche

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Datum					
Beginn					
Ende					
Arbeitsstunden je Tag*					
Pausenzeiten					
Arbeitsstunden je Woche (abzgl. Pausenzeiten)					

Fehlzeiten	Anzahl	Datumsangaben
Urlaubstage		
Krankheitstage mit Attest		
Krankheitstage ohne Attest		
Unterschrift Praktikant*in	Unterschrift Betreuer*in im Betrieb I Firmenstempel	
_____	_____	

Betriebliche Tätigkeiten:
Montag:
Dienstag:
Mittwoch:
Donnerstag:
Freitag: