Name der/des Auszubildenden: _____ Kurs: _____

Einsatzort und -form: _____

Einsatzzeitraum vom: _____ bis: _____

zu leistende Praxisanleitungsstunden im Einsatz: _____

Praxisanleitung			
Datum	**Lerngegenstand/Lernsituation**	**Std.**	**Hz.**

Stunden im gesamten Praxiseinsatz:			

Durch die nachfolgende Unterschrift werden die praktischen Anleitungssequenzen bestätigt.

Praxisanleitung
Datum/ Unterschrift

_____

Auszubildende/r ggf. Erziehungsberechtigte
Datum/Unterschrift

_____