

.....  
Name des Betriebes und Anschrift  
(Firmenstempel)

## Praktikumsbescheinigung

Herr / Frau \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_  
hat in der

Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ein schulbegleitendes Praktikum im Rahmen  
des Besuches der Klasse 11 der **Fachoberschule Gesundheit und Soziales mit dem  
Schwerpunkt Gesundheit - Pflege** in unserem Betrieb absolviert.

Während der Praktikumszeit wurden

Praktikumsstunden im vorgeschriebenen Mindestumfang von 960 Stunden  
geleistet.

Im Falle eines Wechsels der Praktikumsstelle:

insgesamt \_\_\_\_\_ der vorgeschriebenen 960 Praktikumsstunden geleistet.

Das Praktikum wurde auf unterschiedlichen Arbeitsplätzen abgeleistet und war geeignet, einen  
möglichst umfassenden Überblick über betriebliche Abläufe sowie Inhalte einer gesundheitlich,  
sozialen oder pflegerischen Berufsausbildung zu vermitteln.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift + Stempel