

.....
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