

Erfassung Fehlzeiten Praktikum (HF Pflege)

Name/Vorname					
Praktikum	1	2a	2b	3a	3b
Praktikumsbetrieb					

Ferientage müssen nicht aufgeführt werden.

Datum von	Datum bis	Anzahl Absenztage
		Total

Hiermit bestätigen wir die Richtigkeit der Angaben:

Datum

Name/Vorname Ausbildungsverantwortliche/r

Unterschrift und Stempel Praktikumsbetrieb