

Praktikumsnachweis für den Monat _____ 20 ____	
Vorname, Name: _____	Klasse: 11 F _____

Die Anwesenheit im Betrieb ist von dem Praktikanten/der Praktikantin auszufüllen und von dem/der Betreuenden im Betrieb zu bestätigen.

Die Rückgabe an den PB-Lehrer/die PB-Lehrerin muss spätestens bis zum 10. des Folgemonats erfolgen.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Datum					
Beginn					
Ende					
Verspätungen					
Urlaub/Krankheit*					
Es wurden _____ Wochenstunden gearbeitet – die tariflichen Pausen sind bereits abgezogen.					

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Datum					
Beginn					
Ende					
Verspätungen					
Urlaub/Krankheit*					
Es wurden _____ Wochenstunden gearbeitet – die tariflichen Pausen sind bereits abgezogen.					

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Datum					
Beginn					
Ende					
Verspätungen					
Urlaub/Krankheit*					
Es wurden _____ Wochenstunden gearbeitet – die tariflichen Pausen sind bereits abgezogen.					

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Datum					
Beginn					
Ende					
Verspätungen					
Urlaub/Krankheit*					
Es wurden _____ Wochenstunden gearbeitet – die tariflichen Pausen sind bereits abgezogen.					

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Datum					
Beginn					
Ende					
Verspätungen					
Urlaub/Krankheit*					
Es wurden _____ Wochenstunden gearbeitet – die tariflichen Pausen sind bereits abgezogen.					

_____ Unterschrift des Praktikanten/der Praktikantin	Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben. _____ Datum, Unterschrift und Name in Druckbuchstaben der/des Betreuenden, Firmenstempel	_____ Datum, Unterschrift des PB- Lehrers/der PB-Lehrerin
---	---	---

* auch gesetzlicher Feier- oder Ferientag