

STUNDENNACHWEIS

Praktikant/in:

Praktikumsstelle:

Praktikumsdauer:

Woche von - bis	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	Wochen- stunden	Bemerkungen

Gesamtstundenanzahl: _____

- Bitte die Praktikumsstunden wöchentlich eintragen!
- Krankheitszeiten oder sonstige Versäumnisse in der Rubrik „Bemerkungen“ festhalten!

 Datum

 Stempel
 der Einrichtung

 Unterschrift der/des Verantwortlichen