

Praktikumsstellen

Praktikant/in:

Geburtsdatum:

Adresse:

Anschrift, Abteilung, Pflegedienstleitung	von - bis	Stunden	Bestätigung, Stempel, Unterschrift
1. Langzeitpflege			
Beurteilung des Praktikums:			
2. Akutpflege			
Beurteilung des Praktikums:			
3. Wahlpraktikum			
Beurteilung des Praktikums:			
4. Theorie-Praxistransfer einschließlich Praxisreflexion		25	
Beurteilung des Praktikums:			
Für die Richtigkeit:		Unterschrift der Praktikumsbegleitlehrerin und Schulstempel	