

**Tätigkeitsnachweis**  
fachpraktische Ausbildung Sozialwesen

Name, Vorname:	Klasse:
Praktikumsstelle:	Schuljahr:
Praktikumszeitraum: vom _____ bis _____	

Tag	Datum	Art der Tätigkeit in Stichpunkte	Arbeits- stunden <small>(Pausen nicht eingerechnet)</small>
Mo			
Di			
Mi			
Do			
Fr			
Summe gesamt			

Tag	Datum	Art der Tätigkeit in Stichpunkte	Arbeits- stunden <small>(Pausen nicht eingerechnet)</small>
Mo			
Di			
Mi			
Do			
Fr			
Summe gesamt			

<p><b>FOS Lauf a.d. Pegnitz:</b></p>   <p>Datum, Unterschrift Betreuungslehrkraft</p>
--

<p><b>Praktikumsstelle:</b></p>   <p>Datum, Stempel, Unterschrift</p>
--