

**Praktikumsbericht**

Praktikumsnachweis  
Blatt Nr.

Name:

**Anlage 3**

. Woche  
von ..... bis .....

. Woche  
von ..... bis .....

. Woche  
von ..... bis .....

. Woche  
von ..... bis .....

Gesamtstunden pro Woche:

Gesamtstunden pro Woche:

Gesamtstunden pro Woche:

Gesamtstunden pro Woche:

Datum Unterschrift Praktikant/in

Datum Unterschrift Praktikant/in

Datum Unterschrift Praktikant/in

Datum Unterschrift Praktikant/in

Datum, Unterschrift + Stempel  
Praxisanleiter/in

Datum, Unterschrift + Stempel  
Praxisanleiter/in

Datum, Unterschrift + Stempel  
Praxisanleiter/in

Datum, Unterschrift + Stempel  
Praxisanleiter/in