



Teilnahmebestätigung Sozialpraktikum

Hiermit bestätigen wir, dass der/die Schüler*in

in der Zeit vom _____ bis _____ 2024 ein Praktikum in unserer Einrichtung absolviert hat.

Name und Anschrift des Betriebs, in dem das Sozialpraktikum geleistet wurde (Stempel):

Name der Praktikumsbetreuerin / des Praktikumsbetreuers

Datum / Unterschrift der Praktikantin / des Praktikanten

Datum / Unterschrift der Einrichtungsververtretung

Bitte wenden!

Einsatz-, Aufgaben- und / oder Tätigkeitsbereich der Praktikantin / des Praktikanten

Bemerkungen / Beurteilung:

Datum / Unterschrift der Praktikumsbetreuerin / des Praktikumsbetreuers