



Käthe-Kollwitz-Schule
Offenbach

Zweijährige Höhere Berufsfachschule für Sozialassistenten

**Berufspraktische Ausbildung
in der Ausbildung zur Sozialassistentin / zum Sozialassistenten
(2. Ausbildungsjahr)**

Name der Institution:

Frau/Herr* _____

hat an folgenden Tagen entschuldigt/unentschuldigt gefehlt

Tag/Datum	entschuldigt	unentschuldig t	Vorlage einer Arbeitsunfähigkeits- bescheinigung (mehr als 3 Tage)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

*) Nichtzutreffendes bitte streichen!

Bei zu hohen Fehlzeiten wurden/werden die Arbeitszeiten an den folgenden Tagen
nachgeholt:

Ort/Datum

Stempel

Unterschrift Praxisstelle



Käthe-Kollwitz-Schule
Offenbach

Zweijährige Höhere Berufsfachschule für Sozialassistenten

**Formular zur Prüfungszulassung – Bescheinigung der Ableistung des
Jahrespraktikums im Rahmen der berufspraktischen Ausbildung
zur Sozialassistentin / zum Sozialassistenten
(2. Ausbildungsjahr)**

Frau/Herr* _____

geboren am _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____

im Rahmen der Ausbildung zur staatlich geprüften Sozialassistentin / zum staatlich geprüften Sozialassistenten an drei Tagen in der Woche ihre /seine berufspraktische Ausbildung in unserer Ausbildungsstätte

(Name der Institution)

(Anschrift)

absolviert.

Fehlzeiten der Praktikantin/des Praktikanten: _____ (Tage)

Die berufspraktische Ausbildung wurde mit Erfolg / ohne Erfolg* abgeleistet.

(Für die Institution)

(Name der Praxisanleitung)

*) Nichtzutreffendes bitte streichen!

Ort/Datum

Stempel

Unterschrift der Praxisstelle