

Zur Abgabe in der Praktikumsstelle,
ausgefüllt am 1. Schultag in der Schule einreichen!

Stempel der Praktikumsstelle

An die

Rahel-Hirsch-Schule
OSZ Gesundheit/Medizin
Peter-Weis-Gasse 8
12627 Berlin

Praktikumsbestätigung

Praktikum

vom **bis**

für **Klasse:**
Name, Vorname

geb.:

wohnhaft:

Hiermit wird bescheinigt, dass der Schüler/ die Schülerin während des oben genannten Zeitraums in unserer Einrichtung ein Praktikum entsprechend der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung der Fachoberschule (APO-FOS) vom 17. Januar 2006 durchführen kann.

Der Schüler/ die Schülerin wird betreut von

Frau/ Herrn **Tel.:**

E-Mail:

Wir werden dem Schüler/ der Schülerin am Ende des Praktikums eine detaillierte schriftliche Beurteilung in zweifacher Ausfertigung erstellen und fristgemäß der praktikumsbegleitenden Lehrkraft vorlegen.

Berlin,

.....
Unterschrift der Praktikumsstelle