Um **Rückgabe** an die Schülerin/den Schüler nach Beendigung des Praktikums wird ersucht!

Firmenstempel

HAK/HAS Tulln
Donaulände 64
3430 Tulln
02272 625 72

Praxisnachweis

Name der Schülerin/des Schülers:

Geburtsdatum:

Anzahl der geleisteten Praxisstunden:

Zeitraum der Praxiszeit: von bis

Verwendung in folgenden Abteilungen/Bereichen:

Kurzbeschreibung der Tätigkeit:

Raum für kurze persönliche Rückmeldung:

, am .....

Unterschrift: Beurteiler/in / Funktion

Eventuelle Beilagen:

☑ An- und Abmeldung bei der Gebietskrankenkasse

☑ Dienstzeugnisse