

## Tätigkeitsnachweis fachpraktische Ausbildung

<b>Name, Vorname:</b>	<b>Klasse:</b> 11
<b>Ausbildungsrichtung:</b> Technik	<b>Schuljahr:</b> 2024/25
<b>Praktikumsstelle:</b> (evtl. Abteilung)	
<b>Ausbildungszeitraum:</b> Phase: vom	bis

Tag	Datum	Tätigkeiten (Stichworte)	Stunden	Fehlzeiten /Grund
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr		Schule	/	
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr		Schule	/	

Die Betreuungslehrkraft hat die Praktikumsstelle besucht: (Datum)

**FOS/BOS Erlangen:**

  
  

Datum, Stempel  
 Unterschrift der zuständigen Lehrkraft

**Praktikumsstelle:**

  
  

Datum, Stempel, Unterschrift