OSZ Elbe-Elster
Abt.1 Soziales
Friedrich-Engels-Str. 31
03238 Finsterwalde

Name der Schule

Name und amtliche Bezeichnung der fachpraktischen Ausbildungsstätte

Beurteilung

Name, Vorname

geboren am in

besucht die Berufsfachschule für

und nahm an der fachpraktischen Ausbildung

vom _____ bis zum _____ teil.

I. Allgemeines (Darstellung des Einsatzfeldes)

II. Beurteilung (→ Für diesen Teil bitte weitere Blätter anfügen!)

III. Feststellung

Name, Vorname

hat an der fachpraktischen Ausbildung

☐ mit Erfolg teilgenommen

☐ ohne Erfolg teilgenommen

Unterschrift

Versäumte Tage _____ , davon unentschuldigt _____

Ort, Datum

Stempel

Leiter/in in der fachpraktischen Ausbildungsstätte