|  |  |
| --- | --- |
| **Beruf** |  |
| **Zeitraum Praktikum** |  |
| **Name Betrieb** |  |
| **Name des Praktikanten** |  |
| **Adresse Betrieb** |  |
| **Telefonnummer** |  |
| **Name des Ansprechpartner** |  |
| **Arbeitszeiten** |
| **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Meine Tätigkeiten im Praktikum** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Meine Praktikumsbewertungen** |
| **Mitarbeiter(in)/Chef(in)** | **Arbeitsbelastung** | **Aufgaben, die ich machen durfte** | **Arbeitszeiten** | **Praktikum insgesamt** |
|  |  |  |  |  |