## Praxiskonzeption Direkteinstieg KITA (BFSAiD)

### Anhang 13 Bestätigung über das abgeleistete Fremdpraktikum

**Name der/des Auszubildenden**: _____

Hiermit bestätige ich, dass die/der Auszubildende ihre/seine Praktikumszeit wie folgt abgeleistet hat:

| **Datum von – bis** |
|---|
| |
| |
| |
| |
| **Aufgaben der/des Auszubildenden:** |
| **Gesamtbeurteilung:** |

_____ _____

[Ort, Datum] [Unterschrift, Stempel der Einrichtung]