Evangelische Fachschule
FÜR SOZIALE BERUFE

Bescheinigung über die Durchführung von Lernfeldorientierten Übungen im Rahmen der Ausbildung zum/zur Staatlich anerkannten Erzieher/in

___. Ausbildungsjahr

1. Bezeichnung/ Anschrift der Einrichtung	
2. Name / Geburtsname des Schülers/ der Schülerin	
3. Bezeichnung der Fachschule und Fachrichtung	Evangelische Fachschule für soziale Berufe Fachschule für Sozialpädagogik Parkstraße 5 39326 Wolmirstedt
4. Dauer der LFÜ	von ___.___._____ bis ___.___._____
5. Fehltage	entschuldigt: _____ Tage unentschuldigt: _____ Tage
6. Unterschriften	Datum _____ Leiter/in _____ Mentor/in _____ Stempel der Einrichtung
7. Kenntnisvermerk	Schüler/in _____