

1. Bezeichnung/ Anschrift der
Praxisstelle

2. Name / Geburtsname der
Praktikantin/ des Praktikanten

3. Bezeichnung der Fachschule und
Fachrichtung

Evangelische Fachschule für soziale Berufe
Fachschule für Sozialpädagogik
Parkstraße 5
39326 Wolmirstedt

Die praktische Tätigkeit in der o.g. Einrichtung wurde im Schuljahr _____ in einem
Umfang von _____ Stunden absolviert. Die pädagogische Handlungsfähigkeit des
Schülers / der Schülerin wird zum derzeitigen Ausbildungszeitpunkt wie folgt bewertet:

sehr gut

gut

befriedigend

ausreichend

mangelhaft

ungenügend

4.. Unterschriften

Leiter/in _____

(Stempel der Einrichtung)

Mentor/in _____

Datum: _____

Kenntnisvermerk:
Praktikant/in _____