

Max-Grundig-Schule Fürth	
<i>Schule</i>	<i>Praktikumsbetrieb</i>

Tätigkeitsnachweis in der Fachpraktischen Ausbildung

		F11	2026/27
Name, Vorname der Schülerin oder des Schülers	Geburtsdatum	Klasse	Schuljahr
	—		
Ausbildungsrichtung	Tätigkeitszeitraum (von – bis)		Anzahl der Praktikumswochen
Betreuerin oder Betreuer in der Praktikumsstelle	Betreuungslehrkraft der Schule		

Abteilung / Einsatzbereich: _____

Wöchentliche Arbeitszeit des Betriebes in Vollzeit: _____ **Stunden**

Ausbildungsinhalte, Tätigkeiten (stichpunktartige, fachlich fundierte Erläuterung)

Hiermit bestätigen wir die Tätigkeiten im Rahmen der fachpraktischen Ausbildung wie oben angegeben.

Datum: _____ Datum: _____ Datum: _____

Schülerin oder Schüler
 (Unterschrift)

Praktikumsstelle
 (Stempel, Unterschrift)

Schule
 (Stempel, Unterschrift)