Um **Rückgabe** an die Schülerin/den Schüler nach Beendigung des Pflichtpraktikums wird ersucht!

…………………………………………………….
Praxisstelle (Stempel), Unterschrift, Datum

Praxisnachweis

Vor- und Zuname der Schülerin/des Schülers:

Klasse:

Geburtsdatum:

der Schule BHAK/BHAS Liezen

 Dr.-Karl-Renner-Ring 40

 8940 Liezen

Zeitraum:

Anzahl der geleisteten Praxisstunden:

Verwendung in folgenden Abteilungen/Bereichen:

Welche Arbeitsaufgaben wurden zugewiesen: