

Information	Stunden
Planung	Stunden
Durchführung	Stunden
Kontrolle	Stunden

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift Antragsteller/-in (Prüfling)

Wir bestätigen, dass die Durchführung des betrieblichen Auftrags in unserem Unternehmen gewährleistet ist. Die in den praxisbezogenen Unterlagen dargestellten Inhalte des betrieblichen Auftrags dürfen im Rahmen des Fachgesprächs dem Prüfungsausschuss dargestellt werden.

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift Verantwortliche/-r für den betrieblichen Auftrag

Name:

Telefon:

Geplanter Durchführungszeitraum nach Genehmigung:

von: _____

bis: _____

Nur vom Prüfungsausschuss auszufüllen

Der betriebliche Auftrag ist

☐ genehmigt

☐ genehmigt unter Vorbehalt
(Auflagen siehe unten)

☐ abgelehnt
(Begründung s. u.)

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift Prüfungsausschuss

Bei Ablehnung bzw. Genehmigung unter Vorbehalt:

zurücksetzen

DRUCKEN