

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:
--