

**Praktikumsplatzbestätigung Altenpflegehilfe**

Die Auszubildende / der Auszubildende .....  
(Name, Vorname)

absolviert von: ..... bis: .....

im Arbeitsfeld

- Ambulante Dienste
- Stationäre Einrichtung (zutreffendes bitte ankreuzen)

ein Praktikum von mindestens 160 praktischen Ausbildungsstunden.

Anschrift der Praktikumsstelle:

.....  
.....

Name und Qualifikation der Praxisanleitung während des Praktikums:

..... (Name, Vorname)                      ..... (Qualifikation)

Wir bestätigen hiermit, dass wir einen Kooperationsvertrag mit der Praktikumsstelle geschlossen haben, der die Rechte und Pflichten beider Vertragsparteien regelt und die Verpflichtung zur Ausbildungsleistung enthält.

Weiterhin bestätigen wir, dass uns der entsprechende Lernzielkatalog zum Praktikum vorliegt. Uns ist bekannt, dass jede Auszubildende / jeder Auszubildender ein persönliches praktisches Nachweisheft besitzt. Das Nachweisheft ist auch während des Praktikums zu führen!

..... (Datum, Ort)                      ..... (Unterschrift und Stempel des Ausbildungsbetriebes)