

Erzbischöfliche Fachoberschule Franz von Assisi Freilassing

Fachpraktische Tätigkeit

Wochenbericht	
Nr.	

Name _____

Praktikumsbetrieb _____

von – bis	Tätigkeiten und Besonderheiten	Std.
Summe		

von – bis	Tätigkeiten und Besonderheiten	Std.
Summe		

von – bis	Tätigkeiten und Besonderheiten	Std.
Summe		

Summe der Ausbildungsstunden	
Evtl. Fehlstunden	
Evtl. Überstunden	

Bemerkungen/Begründung

Datum	Unterschrift Schüler*in
-------	-------------------------

Praktikumsbetrieb	Fachoberschule Franz von Assisi
Datum/Unterschrift	Datum/Unterschrift