

Bescheinigung über die Durchführung von Lernfeldorientierten Übungen im Rahmen der Ausbildung zum/zur Staatlich anerkannten Erzieher/in

1. Ausbildungsjahr

1. Bezeichnung/ Anschrift der Praxiseinrichtung	
2. Name / Geburtsname des Schülers/ der Schülerin	
3. Bezeichnung der Fachschule und Fachrichtung	Evangelische Fachschule für soziale Berufe Fachschule für Sozialpädagogik Parkstraße 5 39326 Wolmirstedt
4. Dauer der LFÜ	von _____._____._____ bis _____._____._____
5. Fehltage	entschuldigt: _____ Tage unentschuldigt: _____ Tage
6. Unterschriften	Datum: _____ Leiter/in: _____ Mentor/in: _____ Stempel der Praxiseinrichtung
7. Kenntnisvermerk	Schüler/in: _____
8. Kenntnisvermerk der Fachschule	Datum: _____ Betreuungslehrer: _____ Verbleib <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> elektr. SA <input type="checkbox"/> Klassenordner LFÜ/ProP