



Praktikumsbestätigung in einer Kindertagesstätte

für die Anmeldung in der BFS Kinderpflege 20__

Wir bestätigen, dass

Name, Vorname der Praktikantin/des Praktikanten	Anschrift

in der Zeit

vom	bis	insgesamt
		5 Tage

ein Praktikum in unserer Einrichtung abgeleistet hat.

Einrichtung Adresse, Telefonnummer Stempel	Name der Praxisanleitung

Ort, Datum

Unterschrift der Praxisleiterin