Caritas
Schule für Sozialbetreuungsberufe

Praktikumsbeurteilung
Heimhilfe

Lehrgangsteilnehmer: (Vor-/Zuname)		SV-Nr.:	
Adresse: (Straße, PLZ, Ort)		Telefon:	
Praktikum-stelle:			
Abteilung / Station:			

Praktikumszeiten:	Beginn:	Ende:	**SOLL-Stunden:**	
			IST-Stunden:	

Beurteilung der praktischen Ausbildung:

„ bestanden“	„nicht bestanden“
❍	❍

Datum | Stempel der Praktikumstelle | Unterschrift und Funktion des Beurteilers

Datum | Unterschrift PraktikumsbetreuerIn | Unterschrift des Lehrgangsteilnehmers

Wir > Ich
größer als

Schule für Sozialbetreuungsberufe
Viktringer Ring 36
9020 Klagenfurt

Tel.: 0463/51 14 04; Fax DW 15
E-Mail: fs-sozial2@lsr-ktn.gv.at
www.sobs.at

Kärntner Sparkasse
IBAN: AT29 2070 6000 0013 3728, BIC: KSPKAT2KXXX,
UID-Nr. ATU38287901, ZVR-Nr. 587291857