



**Daten der Gruppenleitenden Kindergartenpädagogin:**

<b>Zu- und Vorname:</b>											
<b>Sozialversicherungsnummer (10-stellig):</b>											
<b>Wohnadresse</b> PLZ , Ort, Straße:											
<b>Telefonnummer:</b>					<b>E-Mail:</b>						

**Bankverbindung:**

**Geldinstitut:** \_\_\_\_\_

**BIC:**

**IBAN:**

Namen d. Praktikant/en: \_\_\_\_\_

Tagespraktikum			Blockpraktikum	
Datum:	Anzahl der Stunden:	Fehlende Praxis nachgeholt am:	1. Woche von 18. 11. bis 22.11. 2019	
9.9.			Name d. Praktikant/in:	absolvierte Stunden:
10.9.				
11.9.				
12.9.				
30.9.				
7.10.			2. Woche von bis	
14.10.			Name d. Praktikant/in:	absolvierte Stunden:
21.10.				
28.10.				
4.11.				
11.11.				
25.11.			<del> </del>	
2.12.				
9.12.				
16.12.				
13.1.				
20.1.			<b>*Vertretungen d. praxisbegleitenden Pädagog/en/in:</b>	
			Tagespraktikum:	
			Blockpraktikum:	

\*Nähere Angaben zu längeren Vertretungen bitte auf der Rückseite notieren!

.....  
 Datum und Unterschrift d. praxisbegleitenden Pädagog/en/in

**Wird von der Schule ausgefüllt!**

Klasse / Schuljahr: 3 KOEP 2019/20	<b>Gesamtsumme Tagespraktika</b> _____ Stunden	<b>Gesamtsumme Blockpraktika</b> _____ Stunden	<b>Gesamte Stundenanzahl:</b> _____ Stunden
Praxislehrerin:			