



# Praktikumsbestätigung in einer Kindertagesstätte

## für die Anmeldung in der BFS Kinderpflege

Wir bestätigen, dass

Name, Vorname der Praktikantin/des Praktikanten	Anschrift

in der Zeit

vom	bis	insgesamt
		Tage
		Tage

ein Praktikum in unserer Einrichtung abgeleistet hat.

Einrichtung Adresse, Telefonnummer Stempel	Name der Praxisanleitung

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Praxisleiterin