

**Berufliche Oberschule Friedberg
Fachpraktische Ausbildung
Ausbildungsrichtung Gesundheit**

Name:	Klasse:
Praktikumsstelle: ggf. Station/Abteilung:	Datum:
	Schuljahr: 20___/___
	Halbjahr: <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2.
Themenbereich: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Auseinandersetzung mit der Stelle <input type="checkbox"/> Auseinandersetzung mit der eigenen Person <input type="checkbox"/> Beobachtung mit Auswertung 	
Art des Portfoliobeitrags¹:	

Der Portfoliobeitrag wurde der Praktikumsstelle zur Kenntnisnahme vorgelegt.

Datum und Unterschrift Praxisanleiter*in

(Stempel Praktikumsbetrieb)

Hiermit versichere ich, dass ich den Portfoliobeitrag ohne fremde Hilfe angefertigt und nur die angegebenen Quellen benutzt habe.

Datum und Unterschrift Schüler*in

¹ z. B. Bericht, Collage, Fotogeschichte, ...