An das Schulzentrum Blumenthal

Berufliche Schulen für Hauswirtschaft und

Sozialpädagogik

Lüder- Clüver- Str. 10

28779 Bremen

**Zwischenbeurteilung für das Berufspraktikum (Jahr/Jahr)**

(Vorname, Nachname der Fachkraft im Berufspraktikum)

(Berufsgruppe), (Einsatzbereich)

 **Praxisstelle**

(Träger) (Name der Einrichtung)

 (Anschrift der Einrichtung) (Telefonnummer der Einrichtung)

 (Name der Leitung der Einrichtung)

 **Praktikumszeitraum**

(tt.mm.jj. bis tt.mm.jj)

 **Beurteilungszeitraum**

(tt.mm.jj. bis tt.mm.jj)

 **Fehlzeiten**

(auch wenn 0 Fehlzeiten vorhanden sind)

 **Anleitung**

(Vorname, Nachname des/r Anleiters:in) (Berufliche Qualifikation)