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)