

FEEDBACK ZUR PRAXIS

Kleinkindeinrichtung / Kindergarten

1.Klasse Fachschule

Praktikantin/Praktikant:

Klasse:

Schuljahr:

Semester:

Einrichtung:

Praktikumsbegleitende Fachkraft:

Praktikumsbegleitende Lehrperson:

Unterschrift der/des Praktizierenden

Datum und Unterschrift der Praxisbegleitung

Unterschrift der Lehrperson

