

Dokumentation der Berufsfelderkundungstage

Name/ Klasse.....

Firma, Praxis, Betrieb..

Termin	war von.....bis..... in unserem Betrieb	Stempel/Unterschrift
16.01		
27.04		
15.06		

Dokumentation der Berufsfelderkundungstage

Name/ Klasse.....

Firma, Praxis, Betrieb..

Termin	war von.....bis..... in unserem Betrieb	Stempel/Unterschrift
16.01		
27.04		
15.06		