|  |  |
| --- | --- |
| Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ausbildungsjahr: 2024/25  \_\_\_\_\_ Halbjahr  \_\_\_\_\_ Ausbildungswoche  vom \_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ausbildungsstelle: |
| Fehltage: \_\_\_\_\_\_\_ Tage (entschuldigt) \_\_\_\_\_\_\_ Tage (unentschuldigt)  ggf. Daten der Fehltage: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **1.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Aloys-Fischer-Schule Deggendorf  Staatliche Fachoberschule  Jahnstraße 5  94469 Deggendorf  Tel: 0991/28090810  Fax: 0991/280908181 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datum Unterschrift Schüler  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datum Stempel Stelle/Unterschrift Ausbilder  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift Betreuer Schule |