Einsatz-Nr.: _____
Name der/des Auszubildenden_____

Praxisbegleitung

Die Praxisbegleitung erfolgte am _____

Anwesende

- ☐ Auszubildende/-r
- ☐ Praxisanleiter/-in (Name): _____
- ☐ Lehrende/-r der Pflegeschule (Name): _____
- ☐ Andere (Name / Funktion): _____

Anlass der Praxisbegleitung

- ☐ Lernberatung
- ☐ Übung / Prüfungsvorbereitung
- ☐ Anderer Anlass: _____

Dokumentation der Praxisbegleitung

Reflexion der Ausbildungssituation – *Reflexion der Verzahnung von Theorie und Praxis und der Kompetenzentwicklung im Praxiseinsatz.*

Weitere Themen / Gesprächsverlauf – *Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben; ggf. Thema der praktischen Übung / Prüfungsvorbereitung.*

Ergebnis und weitere Vereinbarungen

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Lehrende/-r	**Praxisanleiter/-in**	**Auszubildende/r**
Datum / Unterschrift	Datum / Unterschrift	Datum / Unterschrift
_____	_____	_____