

Die Formulare zu den einzelnen Stationen werden elektronisch übermittelt.

Kursteilnehmer/in: _____
geb. am _____
Einsatzort: _____

Zeitraum: _____

EINSATZ
z. B. "Küche"

BESCHEINIGUNG

Hiermit bestätigen wir, dass im Rahmen des Kooperationsvertrages zwischen unserem Haus und der Hücker&Hücker Akademie der/die o.g. Teilnehmer/in im Rahmen ihrer/seiner Weiterbildung zur staatlich anerkannten Hygienefachkraft ein Praktikum mit insgesamt Stunden Einsatzzeit auf der o.g. Station/Bereich absolviert hat.

Im Rahmen des o.g. berufspraktischen Einsatzes wurde die qualifizierte Praxisanleitung gemäß §2 Abs. 5 WPO-Pflege durch folgende Personen im Umfang von Stunden durchgeführt.

Name des/der Praxisanleiters
/Praxisanleiterin

Qualifikation*

*Laut Kooperationsvertrag ist vom Praxisanleiter eine Kopie des Qualifikationsnachweises einzureichen.

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift