

## Praxisbegleitung

Einsatz-Nr.: \_\_\_\_\_ Name der/des Auszubildenden \_\_\_\_\_

<b>Praxisbegleitung</b>
Die Praxisbegleitung erfolgte am _____
<b>Anwesende</b>
<input type="checkbox"/> Auszubildende/-r
<input type="checkbox"/> Praxisanleiter/-in (Name): _____
<input type="checkbox"/> Lehrende/-r der Pflegeschule (Name): _____
<input type="checkbox"/> Andere (Name / Funktion): _____
<b>Anlass der Praxisbegleitung</b>
<input type="checkbox"/> Lernberatung
<input type="checkbox"/> Übung / Prüfungsvorbereitung
<input type="checkbox"/> Anderer Anlass: _____
<b>Reflexion der Ausbildungssituation</b> - Reflexion der Verzahnung von Theorie und Praxis und der Kompetenzentwicklung im Praxiseinsatz.
<b>Weitere Themen / Gesprächsverlauf</b> – Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben; ggf. Thema der praktischen Übung / Prüfungsvorbereitung.
<b>Ergebnis und weitere Vereinbarungen</b>

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

**Lehrende/-r**  
Datum / Unterschrift

**Praxisanleiter/-in**  
Datum / Unterschrift

**Auszubildende/r**  
Datum / Unterschrift

\_\_\_\_\_