

Nachweis der geleisteten Arbeitsstunden
Betriebspraktikum im zweijährigen Berufskolleg für Ernährung und Hauswirtschaft

Name:..... **Klasse:**..... **betreuende Lehrkraft:**.....

Das Betriebspraktikum umfasst 600 Zeitstunden, wobei ein Teil in der Ferienzeit oder am Wochenende liegen soll. Dieser Nachweis ist Voraussetzung für die Zulassung zur Abschlussprüfung und muss bis zum vereinbarten Termin vollständig abgegeben werden.

	Mögliche Tätigkeitsbereiche	Richtwerte
1.	Gemeinschaftsverpflegung (davon mindestens 160h Großküche geblockt)	260 Stunden
2.	Servicetätigkeiten	80 Stunden
3.	Betriebshygiene mit Gebäudereinigung	80 Stunden
4.	Organisation der Wäscheversorgung und Pflege von Textilien	40 Stunden
5.	Floristik und Raumgestaltung	140 Stunden

Anschrift und Ansprechpartner des Praktikumsbetriebes	Tätigkeitsbereiche bitte ankreuzen					Datum	geleistete Arbeitsstunden	Unterschrift Betrieb
	1.	2.	3.	4.	5.			
Schwarzwaldklinik Hauptstraße 4, 64511 Hausen Frau Mustermann	X	...	...	X	X	03.11.2019 bis 07.11.2019	38 Std	Mu
	X	...	...	...	...	10.11.2019 bis 14.11.2019	35 Std	Mu
	...	X	X	X	...	17.11.2019 bis 21.11.2019	40 Std	Mu
	...	X	X	...	...	24.11.2019 bis 28.11.2019	35 Std	Mu
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Arbeitsstunden insgesamt:.....

Nachweis der geleisteten Arbeitsstunden

Betriebspraktikum im zweijährigen Berufskolleg für Ernährung und Hauswirtschaft

Name:..... **Klasse:**..... **betreuende Lehrkraft:**.....

Das Betriebspraktikum umfasst 600 Zeitstunden, wobei ein Teil in der Ferienzeit oder am Wochenende liegen soll. Dieser Nachweis ist Voraussetzung für die Zulassung zur Abschlussprüfung und muss bis zum vereinbarten Termin vollständig abgegeben werden.

	Mögliche Tätigkeitsbereiche	Richtwerte
1.	Gemeinschaftsverpflegung (davon mindestens 160h Großküche geblockt)	260 Stunden
2.	Servicetätigkeiten	80 Stunden
3.	Betriebshygiene mit Gebäudereinigung	80 Stunden
4.	Organisation der Wäscheversorgung und Pflege von Textilien	40 Stunden
5.	Floristik und Raumgestaltung	140 Stunden

Anschrift und Ansprechpartner des Praktikumsbetriebes	Tätigkeitsbereiche bitte ankreuzen					Datum	geleistete Arbeitsstunden	Unterschrift Betrieb
	1.	2.	3.	4.	5.			
Schwarzwaldklinik Hauptstraße 4, 64511 Hausen Frau Mustermann	X	...	...	X	X	03.11.2019 bis 07.11.2019	38 Std	Mu
	X	...	...	...	...	10.11.2019 bis 14.11.2019	35 Std	Mu
	...	X	X	X	...	17.11.2019 bis 21.11.2019	40 Std	Mu
	...	X	X	...	...	24.11.2019 bis 28.11.2019	35 Std	Mu
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Arbeitsstunden insgesamt:.....