

PRAKTIKUM

P3 BESCHEINIGUNG ÜBER EIN PRAKTIKUM

Name und Adresse der Institution, in der das Praktikum geleistet wird

Frau

hat in einem Zeitraum von.....bis.....

im Rahmen eines Qualifizierungskurses zur Hospizbegleiterin ein mindestens

20-stündiges Praktikum absolviert.

.....

Unterschrift / Leitung der Einrichtung oder Praktikumsleitung

.....

Ort / Datum