

Grundpraktikum h_da Fb MK allg. Maschinenbau

Wöchentliche Ausarbeitung von

Vorname

Name: _____

Ausbildungsabteilung _____

Praktikumswoche Nr. ____ Kalenderwoche vom ____ bis ____ 20... ____ Tätigkeitsgruppe FB MK ____

Datum:			
_____ Praktikant Unterschrift und Datum	_____ Ausbildender Prüfvermerk und Datum	_____ Prüfvermerk und Datum h_da	_____ Sonstige Sichtvermerke und Datum