
Bezeichnung der Schule

Bescheinigung über die Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen

Name, Vorname	Telefonnummer
_____	_____
Geburtsdatum	Geburtsort
_____	_____
PLZ	Wohnort
_____	_____
Straße und Nr.	

hat in der Zeit

vom _____ bis _____

regelmäßig und mit Erfolg an dem theoretischen und praktischen Unterricht und der praktischen Ausbildung
in der Fachrichtung _____ teilgenommen.

Die Ausbildung ist
_____ ist nicht

über die nach § 14 Thüringer Pflegehelfergesetz zulässigen Fehlzeiten um _____ Stunden unterbrochen
worden. (davon _____ Stunden in der Theorie und _____ Stunden in der Praxis).

Ort, Datum

Stempel

Schulleiter/-in