

Thüringer Landesverwaltungsamt Weimar  
Referat 321  
Jorge-Semprún-Platz 4  
99423 Weimar

**Bestätigung über die Teilnahme an der festgelegten praktischen Ausbildung**

Frau / Herr \_\_\_\_\_

absolvierte gem. § 7 Abs. 4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) vom 6. Dezember 1994 (BGBl. S. 3786) entsprechend

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

die festgelegte praktische Ausbildung

an der \_\_\_\_\_  
Stempel der Schule

Fehltage: \_\_\_\_\_

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

wegen \_\_\_\_\_

**Regelung bei Fehlzeiten im Praktikum**

Alle Fehlzeiten müssen umgehend nachgeholt werden.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schule