



Anwesenheitsliste

(Bitte bestätigt bis zum **5. Werktag** des Folgemonats an ALIS senden.)
Fax: 07258/29300-50, E-Mail: office@alis.at

Name: _____

Monat: _____ **201 .**

Die **SCHULE** bestätigt, dass obg. TeilnehmerIn im genannten Zeitraum ordentlicher Schüler war

Stampiglie und Unterschrift vom **FREMDPRAKTIKUM**

Stampiglie und Unterschrift vom **PRAKTIKUMSGEBER**

Datum	Tätigkeit	von	bis	von	bis	Gesamtstunden
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						
SALDO ALT (Übertrag Plus- od. Minusstunden v. VORMONAT)						
IST-STUNDEN (tatsächlich geleistete Stunden)						
Tätigkeit: P = Praktikum, S = Schule, FP = Fremdpraktikum, K = Krank						
U = Urlaub/Ferien, SU = Sonderurlaub, PU = Pflegeurlaub						
SOLL-STUNDEN = Monatssoll (lt. Praktikumsgeber)						
SALDO NEU (Plus- oder Minusstunden)						

Als StiftungsteilnehmerIn bestätige ich mit meiner **Unterschrift** die Richtigkeit der obigen Angaben

IN KOOPERATION MIT DEM