



Anwesenheitsprotokoll

von

 Name der Praktikantin / des Praktikanten

Schüler/in der Berufsfachschule 1 _____

Fachrichtung

1. Woche					
Tag*	Datum	anwesend	abwesend		Bemerkung
			entschuldigt	unentschuldigt	
Montag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dienstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mittwoch		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Donnerstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Freitag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Samstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonntag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. Woche					
Tag*	Datum	anwesend	abwesend		Bemerkung
			entschuldigt	unentschuldigt	
Montag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dienstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mittwoch		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Donnerstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Freitag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Samstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonntag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. Woche					
Tag*	Datum	anwesend	abwesend		Bemerkung
			entschuldigt	unentschuldigt	
Montag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dienstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mittwoch		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Donnerstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Freitag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Samstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonntag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



4. Woche					
Tag*	Datum	anwesend	abwesend		Bemerkung
			entschuldigt	unentschuldigt	
Montag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dienstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mittwoch		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Donnerstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Freitag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Samstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonntag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5. Woche					
Tag*	Datum	anwesend	abwesend		Bemerkung
			entschuldigt	unentschuldigt	
Montag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dienstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mittwoch		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Donnerstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Freitag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Samstag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonntag		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*arbeitsfreie Wochentage bitte streichen

Für den Praktikumsbetrieb:

 Ort, Datum

 Stempel und Unterschrift (Betrieb)