



Praxisnachweis

Bitte diese Bestätigung an die Schülerin/den Schüler nach Beendigung des Praktikums zurückgeben.

.....
Praxisstelle – Firmenname, Anschrift)

.....
Vor- und Zuname der Schülerin / des Schülers

.....
Klasse

.....
Schuljahr

der Schule

HAK | HAS Braunau am Inn
Raitfeldstraße 3 | 5280 Braunau am Inn
Tel.: +43 7722 633 29 | **E-Mail:** office@hak-braunau.at

Anzahl der geleisteten Praxisstunden:

Zeitraum: von: bis:

Verwendung in folgenden Abteilungen/Bereichen:

.....
.....

Folgende Arbeitsaufgaben wurden zugewiesen:

.....
.....

....., am
Ort Datum

.....
Firmenstempel / Unterschrift