

**Name der Praktikantin/des Praktikanten** _____**Straße und Hausnummer** _____**PLZ und Ort** _____**Telefonnummer der Eltern** _____**Mobilnummer Praktikantin/Praktikant** _____**E-Mail-Adresse Praktikantin/Praktikant** _____**Orientierungstag** _____**1. Blockwoche** _____**Wöchentlicher Praxistag** _____**2. Blockwoche** _____**Abschiedstag** _____**Anschrift der Berufsfachschule****Berufsfachschule für Kinderpflege****Seidelstraße 4****63741 Aschaffenburg****Telefon der Schule****06021 583 850****Homepage der Schule**www.bszab.de**Praxis betreuende Lehrkraft** _____**Telefonnummer der Lehrkraft** _____**E-Mail der Lehrkraft** _____