

**Annemarie-Lindner-Schule**

Soziales · Hauswirtschaft · Pflege

## Praxiskonzeption BKSP und PIA (BKSPIT)

## Anhang 10 Fehlzeitenübersicht [nicht für PIA]

**Name der/des Auszubildenden** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Schuljahr:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **1BKSP 2BKSP1 2BKSP2**

*[Zutreffendes bitte markieren]*

**1. Halbjahr**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monat** | **Datum** | **Fehlzeiten in der Praxis**  *(in Tagen)* | *nachgeholt am* | **Fehlzeiten in der Schule**  *(in U-Stunden)* |
| September |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Oktober |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Summe:** | |  |  |  |
|  | | Datum, Unterschrift  **Anleiter\*in** | Datum, Unterschrift  **Anleiter\*in** | Datum, Unterschrift  **Klassenlehrkraft** |
|  |  |  |
| November |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Dezember |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Januar |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Summe:** | |  |  |  |
|  | | Datum, Unterschrift  **Anleiter\*in** | Datum, Unterschrift  **Anleiter\*in** | Datum, Unterschrift  **Klassenlehrkraft** |
|  |  |  |

**2. Halbjahr**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monat** | | **Datum** | **Fehlzeiten in der Praxis**  *(in Tagen)* | *nachgeholt am* | **Fehlzeiten in der Schule**  *(in U-Stunden)* |
| Februar |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| März |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| April |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| **Summe:** | | |  |  |  |
|  | | | Datum, Unterschrift  **Anleiter\*in** | Datum, Unterschrift  **Anleiter\*in** | Datum, Unterschrift  **Klassenlehrkraft** |
|  |  |  |
| Mai |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| Juni |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| Juli |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| **Summe:** | | |  |  |  |
|  | | | Datum, Unterschrift  **Anleiter\*in** | Datum, Unterschrift  **Anleiter\*in** | Datum, Unterschrift  **Klassenlehrkraft** |
|  |  |  |

**Praxiszeiten** sind alle Zeiten, die die/der Auszubildende in der Praxis ist (und angeleitet wird) sowie die Vor- und Nachbereitungszeit.

**Fehlzeiten** sind Krankheitszeiten oder Sonderurlaub.

Die Liste zur **Erfassung der Fehlzeiten** wird von der/dem Auszubildenden selbstständig zeitnah und möglichst wochenweise ausgefüllt. Die Anleiterin / der Anleiter und die Klassenlehrkraft bestätigen die Richtigkeit der Angaben.

Die Abgabe des Formulars für die Schule erfolgt jeweils mit der Ausarbeitung für die beiden Praxisbesuche. Die Rückgabe des Exemplars an die/den Auszubildende\*n zur Ablage im Praxisordner erfolgt in Zusammenhang mit dem Praxisbesuch und kann Gegenstand des Reflexionsgesprächs sein.

Das vollständig ausgefüllte Formular wird am letzten Schultag des Schuljahres der Klassenlehrkraft übergeben.