

Nachweis / Zertifikat



Praxisstelle / Institution

Anschrift: _____

Telefon: _____

Der Schüler / Die Schülerin _____

hat im Rahmen des in Klasse 10 am Dietrich-Bonhoeffer-Gymnasium Eppelheim durchgeführten Sozialpraktikums (Compassion) in unserer Einrichtung eine praktische Tätigkeit absolviert.

Zeitraum der Tätigkeit _____

Tätigkeitsschwerpunkte

Praxisbetreuer/in

Ort/Datum _____

Stempel

Unterschrift _____