

## Protokoll Praktische Leistungskontrolle – Altenpflegehilfe/Gesundheits- und Krankenpflegehilfe

Name:	Vorname:
Einrichtung:	
Datum:	Beginn:                      Ende:

### 1. Aufgabe

### 2. Kurze verbale Einschätzung

### 3. Note

### 4. Evtl. Hinweise der Praxis

---

Unterschrift Schule und Praxis

**Protokoll –Altenpflege**

**Name:**

**Vorname:**

**Datum:**

**Station:**

**Beginn:**

**Ende:**

<b>Verlauf</b>	<b>Bemerkungen</b>

--	--