

WOCHENRAPPORT

Plattenlegerpraktiker/in EBA
Plattenleger/in EFZ

Lernende/r _____

Lehrjahr _____

Woche _____ vom _____

bis _____

	Mithilfe	Selbstständig, unter Aufsicht	Selbstständig
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Eingesehen und kontrolliert

Datum

Unterschrift
Berufsbildner/in

Bitte wenden ↗

WOCHENRAPPORT

Plattenlegerpraktiker/in EBA
Plattenleger/in EFZ

Lernende/r _____

Lehrjahr _____

Woche _____ vom _____

bis _____

	Mithilfe	Selbstständig, unter Aufsicht	Selbstständig
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Eingesehen und kontrolliert

Datum

Unterschrift
Berufsbildner/in