



## 6.1 Bestätigung der Arbeitstage

Wir bestätigen Herrn/Frau .....

geb. am ....., dass er/sie das Berufspraktikum

vom ..... bis heute abgeleistet hat.

Das Praktikum endet am .....

Auszug aus § 59 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FakO

Von der Teilnahme am Colloquium ist ferner ausgeschlossen, wer ohne Berücksichtigung von Urlaub und ohne ausreichende Entschuldigung weniger als sieben Monate - bei der Teilzeitform weniger als 16 Monate - des Berufspraktikums abgeleistet hat.

Unterbrechungen	Arbeitstage
-----------------	-------------

Urlaub: vom.....bis.....= .....

vom.....bis.....= .....

vom.....bis.....= .....

ohne ausreichende Entschuldigung:

vom.....bis.....= .....

vom.....bis.....= .....

Krankheit mit Nachweis:

vom.....bis.....= .....

vom.....bis.....= .....

vom.....bis.....= .....

**Sollten sich nach Abgabe der Bestätigung bis spätestens 20.08.2024 die Ausfallzeiten (Urlaub, Krankheit und sonstige Unterbrechungen) auf über 10 Wochen belaufen (bei der Teilzeitform 15 Wochen), muss dies von der Stelle bei uns an der FakS gemeldet werden!!!!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift