

Dokumentation der betrieblichen Projektarbeit

Ausbildungsberuf: _____

Name, Vorname: _____

Prüflingsnummer: _____

Ausbildungsbetrieb/ Bildungsträger/ Praktikumsbetrieb *(nur Zutreffendes)*

Abschlussprüfung: Sommer _____ Winter _____
Jahr *Jahr*

Thema:

Fertig gestellt am: _____