

.....
(Ausbildungsbehörde)

Bescheinigung über die praktische Unterweisung
nach § 7 Absatz 4 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung
für sozialmedizinische Assistentinnen/Assistenten (APO-SMA)
vom 14. April 2015

Ausbildungsstelle:

Herr/Frau

.....
.....
hat von.....bis.....

an der praktischen Unterweisung regelmäßig teilgenommen. Er/Sie hat in dieser Zeit
ganztägig mitgearbeitet und ein Berichtsheft geführt¹.

Die Unterweisung ist nicht/von bis.....
wegen.....unterbrochen worden¹.

....., den

(Ort)

(Datum)

(Siegel der Ausbildungsbehörde)

.....
(Unterschrift)

¹ Nichtzutreffendes streichen.