

## Ausbildungsnachweis

für die praktische Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum  
Pflegefachmann\*

**Name der/des Auszubildenden**

**Anschrift**

**Klasse**

**Träger der praktischen Ausbildung**

**Pflegeschule**

**Ausbildungsbeginn**

**Ausbildungsende lt. Ausbildungsvertrag**

**Verantwortliche Kontaktperson der Pflegeschule / Kursleitung**

**Verantwortliche Kontaktperson des Ausbildungsträgers / Praxisanleitung**

**Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes lt. Ausbildungsvertrag**

**\*Nur bei Ausübung des Wahlrechts genehmigte Änderung der Berufsbezeichnung nach §§ 58 – 60 PfIBG**

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger** mit Vertiefungseinsatz im Bereich der pädiatrischen Versorgung (nach § 59 Abs. 2 PfIBG)

**Altenpflegerin/Altenpfleger** mit Vertiefungseinsatz im Bereich der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen / allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege mit Ausrichtung auf den Bereich der ambulanten Langzeitpflege (nach § 59 Abs. 3 PfIBG)

**Ausübung des Wahlrechtes am** \_\_\_\_\_ (Datum)

**Anpassung des Ausbildungsvertrages**

nach § 59 Abs. 5 PfIBG am \_\_\_\_\_ (Datum)

Name der/des Auszubildenden \_\_\_\_\_

**Übersicht der Praxiseinsätze**

Ausbildungsverlauf als Auszug aus dem Ausbildungsplan nach § 6 Abs. 3 PflBG

Lfd. Nr.	Einsatzform Bezeichnung nach Anlage 7 PflAPrV									Einrichtung	Einsatzbereich	Zeitraum von – bis	Stunden	
	I Orientierungs- einsatz	Pflichteinsätze						V Vertiefungseinsatz <sup>1</sup>	VI 1. Weiterer Einsatz					VI 2. Stunden zur freien Verteilung
		II 1. Stationäre Akutpflege	II 2. Stationäre Langzeitpflege	II 3. Ambulante Akut- /Langzeitpflege*	III Pädiatrische Versorgung	IV Psychiatrische Versorgung								
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														

Fortsetzung auf der nächsten Seite

<sup>1</sup> Der Vertiefungseinsatz findet im Bereich der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege, der pädiatrischen Versorgung oder der psychiatrischen Versorgung statt. Im Bereich der ambulanten Akut- und Langzeitpflege kann er auf den Bereich der ambulanten Langzeitpflege ausgerichtet werden (vgl. § 7 Abs. 4 PflBG).

Name der/des Auszubildenden \_\_\_\_\_

Lfd. Nr.	Einsatzform Bezeichnung nach Anlage 7 PflAPrV									Einrichtung	Einsatzbereich	Zeitraum von – bis	Stunden	
	I Orientierungs- einsatz	Pflichteinsätze						V Vertiefungseinsatz	VI 1. Weiterer Einsatz					VI 2. Stunden zur freien Verteilung
		II 1. Stationäre Akutpflege	II 2. Stationäre Langzeitpflege	II 3. Ambulante Akut- /Langzeitpflege*	III Pädiatrische Versorgung	IV Psychiatrische Versorgung								
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														

**Träger der praktischen Ausbildung**

Datum / Unterschrift

\_\_\_\_\_

**Pflegeschule**

Datum / Unterschrift

\_\_\_\_\_

**Auszubildende/r**

Datum / Unterschrift

\_\_\_\_\_