

Berichtsheft MonatMuster

Praktikumsstelle: Zahnarztpraxis Dr. Schmerzfrei

Praktikant/in: Paul Fleißig

Datum/Zeit	Einsatzbereich	Tätigkeiten	Besonderheiten	Unterschrift der/des Betreuerin/Betreuers
<i>18.08. / 8h</i>	<i>Rezeption</i>	<i>Terminvergabe/Telefondienst Patientenbegrüßung ...</i>	<i>Geschwisterbetreuung bei Patienten (6 und 8 Jahre)</i>	<i>A (Unterschrift)</i>
<i>19.08. / 8h</i>	<i>Behandlungszimmer</i>	<i>Vorbereitung und Nachbereitung von Behandlungen Desinfektion/Sterilisation ...</i>	-----	<i>B (Unterschrift)</i>

Stempel der Praktikumsstelle: