

**Bescheinigung zur Vorlage über einen abgeleisteten Praxiseinsatz im Rahmen
des Bachelorstudiengangs Gerontologie, Gesundheit und Care
an der Universität Heidelberg**

Hiermit wird bescheinigt, dass, geb. am
..... in der Zeit von bis im Bereich der direkten
Pflege/Versorgung in Vollzeit und in mindestens vier zusammenhängenden Wochen ein
Praktikum von 160 Stunden absolviert hat.

Geleisteter Praxiseinsatz (bitte zutreffendes ankreuzen)

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Stationäre Langzeitpflege alter Menschen | <input type="radio"/> Stationäre Akutgeriatrie |
| <input type="radio"/> Ambulante Pflege | <input type="radio"/> Stationäre Akutpsychiatrie |
| <input type="radio"/> Stationäre palliative Pflege | <input type="radio"/> Stationäre Gerontopsychiatrie |
| <input type="radio"/> Ambulante palliative Pflege | <input type="radio"/> Akutstationäre Pflege |
| <input type="radio"/> Stationäre geriatrische Rehabilitation | |

Ergänzende Anmerkung:

.....
.....
.....
.....

Name und Adresse der Institution:

.....
.....
.....

Name, Vorname der PDL oder Pflegedirektion

Stempel der Einrichtung/Institution

Datum, Ort, Unterschrift der PDL oder Pflegedirektion