



BafEP

**BILDUNGSANSTALT FÜR
ELEMENTARPÄDAGOGIK
INSTITUT ST. JOSEF FELDKIRCH**

PRAXISBEWERTUNG

5. KLASSE

Praktikantin/Praktikant:

Klasse:

Schuljahr:

Semester:

Kindergarten/Einrichtung:

Praktikumsbegleitende(r) Pädagogin(e):

Praktikumsbegleitende Lehrperson :

Unterschrift der Praktikantin/Praktikanten

Datum und Unterschrift der Pädagogin

Unterschrift der Lehrperson

