

Anschrift der Schule

Anschrift der Prüfungseinrichtung

Beiblatt für die Zwischenprüfung

**Bitte auszufüllen und beilegen!**

### **Zustimmung der Pflegedienstleitung**

zur Zwischenprüfung am \_\_\_\_\_

der auszubildenden Person \_\_\_\_\_

**Name und Stempel der Einrichtung/ des Pflegedienstes:**

**Zustimmung der Pflegedienstleitung:**

Datum:

Unterschrift: