

.....  
(Ausbildungsbehörde)

**Bescheinigung  
über die praktische Unterweisung**  
nach § 7 Abs. 4 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung  
für sozialmedizinische Assistenten/Assistentinnen (APO-SMA)  
vom 31. März 1994

Ausbildungsstelle:

Herr/Frau

.....  
.....

hat von ..... bis .....

an der praktischen Unterweisung regelmäßig teilgenommen. Er/Sie hat in dieser Zeit ganztätig mitgearbeitet und ein Berichtsheft geführt<sup>1)</sup>.

Die Unterweisung ist nicht/von ..... bis .....

wegen ..... unterbrochen worden.<sup>1)</sup>

..... , den .....  
(Ort) (Datum)

(Siegel der Ausbildungsbehörde)

.....  
(Unterschrift)

<sup>1)</sup> Nichtzutreffendes streichen.