



Name der/des Auszubildenden

Kurs-Nr.:

**Nachtdienste
Einrichtung**

Stempel der Einrichtung:

Datum / Unterschrift:

- | | |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Stat. Akutpflege | <input type="checkbox"/> Amb. Akut- u. Langzeitpflege |
| <input type="checkbox"/> Stat. Langzeitpflege | <input type="checkbox"/> Pädiatrie |
| <input type="checkbox"/> Psychiatrie | |

Nachtdienst Stunden _____(max. 120 Stunden)

Nachtdienste müssen nach § 1 Abs. 6 Pflegeberufe- Ausbildungs- und -Prüfungs-
verordnung im Umfang von 80 bis höchstens 120 Stunden unter Aufsicht durch eine
ausgebildete Pflegefachperson nachgewiesen werden. Der Nachweis erfolgt durch die
von der beaufsichtigenden Pflegefachperson unterschriebene Angabe der geleisteten
Stunden und des Einsatzortes. Da die gesetzlich vorgesehene Anzahl der
Nachtdienste nicht am Stück und in derselben Einrichtung absolviert werden, ist jeder
Block zusammenhängender Nachtdienste gesondert nachzuweisen. Hierfür ist die
Vorlage entsprechend oft zu kopieren.

Kenntnisnahme durch die/den Auszubildende/-n bzw. gesetzlicher Vertretung

Datum / Unterschrift: