

**Anlage 2  
(zu § 5 Abs. 4)**

---

(Bezeichnung der Schule)

**Bescheinigung  
über die Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen**

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

Geburtsort

---

hat in der Zeit vom

bis

---

regelmäßig und mit Erfolg an dem theoretischen und praktischen Unterricht und der praktischen Ausbildung als Schüler(in) in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz teilgenommen.

Die Ausbildung ist – nicht – über die nach der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflegeassistentinnen und Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten (Ges.-KrPflAssAPrV) vom 6. Oktober 2008 (GV. NRW. S. 652) – zulässigen Fehlzeiten hinaus – um Tage <sup>1)</sup> unterbrochen worden.

Ort, Datum

---

(Stempel)

---

(Unterschrift) der Schulleitung

1) Nichtzutreffendes streichen