|  |
| --- |
| **MTT.3 – Berufspraktikum: Trainingstherapie**  **Eigenes Feedback zur Praktikumsstelle** |

**Nur zur Abgabe an die Lehrveranstaltungsleitung!** Wird **nicht** im Rehabilitationszentrum zur Unterschrift vorgelegt.

Bitte verfassen **Sie** ein Feedback zu jeder Ihrer Praktikumsstellen (jeweils mindestens eine A4-Seite)! Was war positiv/negativ? Wurden Sie vielseitig eingesetzt und ausgebildet? Wo gibt es noch Verbesserungspotenzial?