



Bestätigung einer Praktikumsstelle

Name des Betriebes: _____

Anschrift: _____

Tel. _____

Wir sind bereit, während des Schülerbetriebspraktikums vom 23.03. bis 03.04.2020 die folgende Schülerin / den folgenden Schüler als Praktikanten aufzunehmen.

Name: _____

Klasse: _____

Adresse: _____

Tel.: _____

Name der Kontaktperson für die Betreuung der Schülerin / des Schülers:

Herr / Frau _____

Tel. _____

Voraussichtliche Arbeitszeit und Einsatz der Praktikantin / des Praktikanten:

Beschäftigungsbereich (Zutreffendes bitte unterstreichen):

Industrie Handwerk Einzelhandel Verwaltung Soziale Dienste Sonstige

Wir bestätigen, dass die Schülerin / der Schüler für das Praktikum keine Entlohnung erhält.

Ort, Datum

Unterschrift