



**Bitte vom Schüler auszufüllen:**

Bitte kopiere dir das ausgefüllte Formular oder notiere dir alle Informationen!

Dieses Formular ist für die Schulunterlagen!

Name der Praktikantin/des Praktikanten: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Zeitraum des Praktikums: 08.03.2021- 26.03.2021

**Bitte vom Betrieb auszufüllen:**

Firmenname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

(bitte in Druckschrift notieren)

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätigen wir, dass die/der obengenannte Schülerin/ Schüler einen  
Praktikumsplatz erhält.

Am ersten Praktikumstag stellt sich der Schüler um \_\_\_\_\_ Uhr

vor. Ggf. Raum/ Abteilung: \_\_\_\_\_

Folgende Dinge sind mitzubringen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die Schülerin/ der Schüler benötigt ein Gesundheitszeugnis.

Firmenstempel:

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift