



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: **01.03.27- 19.03.27**

Bitte vom Betrieb auszufüllen:

Firmenname: _____

Anschrift: _____

Beruf: _____

Ansprechpartner/in: _____

(bitte in Druckschrift notieren)

Telefonnummer: _____

Hiermit bestätigen wir, dass die/der oben genannte 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