



Bestätigung

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Praktikant/in:
(Name, Vorname) Klasse/Kurs

Klassenlehrer/in:
(Name, Vorname)

Oben genannte(r) Praktikant/in kann das
Betriebspraktikum vom **13.01.2020 bis 24.01.2020**
ableisten.

Firma

Firmenname:

Straße, PLZ, Ort:

E-Mail-Adresse:

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr

Arbeitszeit des Praktikanten von bis

Abteilung Telefon (Durchwahl)

E-Mail-Adressezuständig.

Die Kenntnisnahme des Merkblattes zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern und des Blattes Datenschutz im Betriebspraktikum für Praktikantinnen und Praktikanten/ Verpflichtung zur Verschwiegenheit wird hiermit bestätigt.

Ort, Datum..... Unterschrift.....