

## Bestätigung für einen Praktikumsplatz

Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!

**Schüler/in:** .....  
*Name, Vorname Klasse* *Klassenlehrer/in*

Oben genannte(r) Schüler/in kann das Betriebspraktikum vom

..... bis ..... ableisten.

**Betrieb:**

.....  
*Firmenname / Stempel*

.....  
*Straße, PLZ, Ort*

.....  
*Telefon* *E-Mail-Adresse*

Arbeitszeiten: .....

*Pausen:* .....

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau/Herr .....,

Abteilung ....., Telefon .....,

E-Mail-Adresse ..... zuständig.

Die Kenntnisnahme des *Merkblattes zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern* und des Blattes *Datenschutz im Betriebspraktikum für Schülerinnen und Schüler – Verpflichtung zur Verschwiegenheit* wird hiermit bestätigt.

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