

Bestätigung des Praktikumsbetriebes

Name (Firma), Anschrift, Kontaktdaten des **Praktikumsbetriebes** (ggf. Stempel):

Praktikumsbetreuer/in: Tel.:

Wir bestätigen, dass

Praktikant/in:

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Klasse: 9R

Straße/Nr.:

PLZ/Wohnort:

Tel.:

bei uns vom 26. Februar bis zum 15. März 2024 das Betriebspraktikum ableisten kann.

Wir haben die Hinweise in der Anlage zu diesem Formblatt („Brief an die Praktikumsbetriebe der Schülerinnen und Schüler der 9. Klassen“) zur Kenntnis genommen.

.....
Ort, Datum

.....
Stempel des Praktikumsbetriebes
und **Unterschrift** d. Verantwortlichen