



Schülerbetriebspraktikum in der Einführungsphase

Bestätigung

Praktikumszeitraum: _____

Name, Vorname des Praktikanten/der Praktikantin

Geburtsdatum

E-Mail Adresse des Praktikanten/der Praktikantin

Praktikumsbetrieb/Firma

Anschrift

Telefon

falls vorhanden: Innerbetriebliche/r Betreuer/in oder Abteilung (Name; Telefon)

Firmenstempel und Unterschrift

Betreuungslehrer/in