

Offenbach, _____

Name der Praktikantin/
des Praktikanten: _____

Name

Vorname

Klasse: _____ Klassenlehrer/in: _____

Oben genannte(r) Schüler/in kann das Betriebspraktikum in der Zeit

vom _____ bis _____

in unserem Betrieb / in unserer Firma für den Beruf

des/ der _____ ableisten.

(Beruf eintragen, der im Praktikum nähergebracht wird)

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Name der Firma: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Email-Adresse: _____

Für die Betreuung der Praktikantin/ des Praktikanten im Betrieb ist zuständig:

Frau / Herr Name _____ Email-Adresse _____ Telefon (Durchwahl) _____

Der Schüler/die Schülerin wird zu folgenden Zeiten bei uns das Praktikum leisten:

Mo	Die	Mi	Do	Fr
Woche 1				

Mo	Die	Mi	Do	Fr
Woche 2				

und soll sich am 1. Tag (_____)

um _____ bei Frau/Herrn _____ melden.

Stempel und Unterschrift des Betriebs