

Schülerbetriebspraktikum – Praktikumsstelle

Name des Schülers: _____

Klasse: **10A**

Erklärung der Erziehungsberechtigten

Wir sind damit einverstanden, dass unser Sohn/unsere Tochter in der Zeit vom **30.09.2024 – 11.10.2024** sein/ihr Praktikum ableistet.

Unser Sohn/unsere Tochter hat die Möglichkeit, in folgendem Betrieb das Praktikum durchzuführen:

Name des Betriebes: _____

Anschrift: _____

48607 Ochtrup, den _____

Unterschrift
der Erziehungsberechtigten

Erklärung des Betriebes

Der Schüler/die Schülerin _____

erhält die Möglichkeit, in der Zeit vom **30.09.2024 – 11.10.2024**

das Praktikum als _____

(Bezeichnung des Ausbildungsberufes)

bei uns durchzuführen.

Ansprechpartner im Betrieb: _____

(Name des verantwortlichen Mitarbeiters)

Telefonnummer des Betriebes: _____

Ort, Datum

Unterschrift/Firmenstempel