

STÄDTISCHE REALSCHULE WERDOHL

BETRIEBSPRAKTIKUM VOM _____ - _____

Ansprechpartner: Jannik Klein (Koordinator Praktikum) Tel.: (02392)2492 Fax: (02392)13633
schule@realschulewerdohl.de

1. Schüler/in

Name: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

Wohnort: _____ Ortsteil: _____

2. Praktikumsstelle

als: _____
(Berufsbezeichnung)

Firma: _____

Ansprechpartner/in: _____

Anschrift:

_____ (Straße) _____ (PLZ) _____ (Ort)

Telefon: _____ / _____ Fax: _____ / _____

FIRMENBESTÄTIGUNG

(Stempel/Unterschrift):

3. Wünsche (nur, wenn du keinen Platz bekommst)

Gib auf jeden Fall drei Wünsche an!

Lege dich nicht zu eng fest. Wähle aus verschiedenen Berufsbereichen aus (z.B. Kfz-Bereich, Verwaltung usw.), das erleichtert die Beschaffung eines Praktikumsplatzes.

1. Wunsch: _____

2. Wunsch: _____

3. Wunsch: _____

4. Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter

Schüler / in der Klasse am Schülerbetriebspraktikum vom _____ -
_____ teilnimmt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Abgabetermin: spätestens Ende November!