Absender: Datum: ...................................

Erich Kästner-Schule

Wolfstraße 23

68642 Bürstadt

**B e s t ä t i g u n g** (Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Praktikant/in: ............................................................................ ....................

 Name, Vorname Klasse

 ...................................................................................

 Praktikumsbetreuer/in

Oben genannte/r Praktikant/in kann das

**Betriebspraktikum vom 10. - 21. Oktober 2022**

ableisten.

Firma:

 .....................................................................................

 Firmenname

 ..............................................................................................

 Straße, PLZ, Ort

 ..............................................................................................

 E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr ...............................................................................

Abteilung: ........................................... Telefon (Durchwahl) ........................................................

E-Mail-Adresse: ............................................................................................................., zuständig.

Arbeitszeit des Praktikanten: …………………………………………………………………….

Die Kenntnisnahme des Merkblattes zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern wird hiermit bestätigt.

............................................................... ...................................................................

 Ort, Datum Unterschrift