Absender:	Datu	Datum:	
Erich Kästner-Schule Wolfstraße 23 68642 Bürstadt			
Bestätigung	(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)		
Praktikant/in:	Name, Vorname	Klasse	
	Praktikumsbetreuer/in		
Oben genannte/r Prakt	ikant/in kann das		
Betrieb	spraktikum vom 11. März bis 22. M	lärz 2024	
ableisten.			
Firma:			
	Firmenname		
	Straße, PLZ, Ort		
	E-Mail-Adresse		
Für die Betreuung im Be	etrieb ist Frau / Herr		
Abteilung:	Telefon (Durchwahl)		
E-Mail-Adresse:		, zuständig.	
Arbeitszeit des Praktikar	nten:		
Die Kenntnisnahme des Schülern wird hiermit be	s Merkblattes zum Betriebspraktikum v estätigt.	on Schülerinnen und	
Ort, Datum		nterschrift	