

verpflichtendes Betriebspraktikum I ( Jg. 10) 20.1. - 31.1.2025

## Bestätigung des Betriebspraktikums durch den Betrieb

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

**Schüler/in:**

Name	Vorname	Klasse / Kurs

schulische  
Praktikumsbetreuerin:

<b>Wiser</b>	<b>Yvonne, Dr.</b>	<b>06102-882780</b>
Name	Vorname	Tel. (Schule)

Vorgenannte/r Schüler/in kann das Betriebspraktikum vom ..... bis ..... bei uns ableisten.

.....  
Firmenname

.....  
Straße, PLZ, Ort

.....  
E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr .....  
Vorname, Name

Abteilung ....., Telefon .....

E-Mail-Adresse .....

zuständig.

Die Kenntnisnahme der Durchführungshinweise zum Schülerbetriebspraktikum nach der Verordnung für Berufliche Orientierung in Schulen (VOBO) - Erlass vom 13. November 2019 wie auch des Blattes Datenschutz im Betriebspraktikum für Schülerinnen und Schüler - Verpflichtung zur Verschwiegenheit wird hiermit bestätigt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift / Funktion / Firmenstempel