

verpflichtendes Betriebspraktikum I (Jg. 10) 22.1. - 2.2.2024

Bestätigung des Betriebspraktikums durch den Betrieb

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Schüler/in:

Name Vorname Klasse / Kurs

schulische
Praktikumsbetreuerin:

Wiser **Yvonne, Dr.** **06102-882780**

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