

verpflichtendes Betriebspraktikum I (Jg. 10) **19.1. - 30.1.2026**

Bestätigung des Betriebspraktikums durch den Betrieb

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Schüler/in:

Name	Vorname	Klasse / Kurs
------	---------	---------------

schulische
Praktikumsbetreuerin
(Lehrkraft in PoWi):

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