

Rückantwort

Kreisgymnasium Halle
z.Hd. Frau Janda
Neustädter Str. 2
33790 Halle

Telefon: 05201/81650
Telefax: 05201/8165-55
Mail: info@kghalle.de

.....

Ort, Datum

Betriebspraktikum Klasse 10

Hiermit erklären wir uns bereit,

dem/der *Schüler/-in*, Klasse 10 a/b/c/d

Anschrift (des/der *Schülers/-in*):.....

Telefon (des/der *Schülers/-in*):

in der Zeit vom **07.04. – 11.04.2025** in unserem Betrieb:

Name des Unternehmens:

Anschrift des Unternehmens:

Telefon:, Mail-Adresse:

einen unentgeltlichen Praktikumsplatz zur Verfügung zu stellen.

Der/die Praktikant/-in wird voraussichtlich in folgenden Abteilungen eingesetzt:

1.
2.
3.

Name der Kontaktperson im Betrieb/in der Abteilung + Telefon:

.....

- Für das Praktikum wird eine Belehrung des Gesundheitsamtes nach **§ 43 Infektionsschutzgesetz** benötigt: ja nein
- Für das Praktikum wird ein Attest des Hausarztes benötigt: ja nein
- Eine Ausbildungsberechtigung liegt vor: ja nein
- Der Sekundarstufe-I-Abschluss ist für den entsprechenden Ausbildungsberuf ausreichend: ja nein

Dauer der Arbeitszeit (täglich): von bis
(ca. 38 bis 40 Stunden/Woche incl. Pausen)

.....
(Stempel)

.....
(Unterschrift)

Rückgabe des Formulars bitte bis 20.12.2024

