

Rückantwort

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

33790 Halle/Westf.

Telefon: 05201/8165-0
Fax: 05201/8165-55

.....
Ort, Datum

Betriebspraktikum

Hiermit erklären wir uns bereit,
dem / der Schüler / in, Klasse ..9.....
Anschrift:
Telefon:

in der Zeit vom **08.04. –12.4.2019** in unserem Betrieb
Name des Unternehmens:
Anschrift:
Telefon: Fax.....

einen unentgeltlichen Praktikumsplatz zur Verfügung zu stellen. Der Praktikant / Die Praktikantin wird voraussichtlich in folgenden Abteilungen eingesetzt:

- 1
- 2.
- 3.

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

Eine Ausbildungsberechtigung liegt vor: ja ⇨ nein ⇨
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 ⇨
Der Sek-I-Abschluss ist für den entsprechenden Ausbildungsberuf ausreichend: ja ⇨ nein ⇨

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

.....
Stempel

.....
Unterschrift

Rückgabe bitte bis spätestens zum 20.12.2018