

Adolf-Reichwein-Schule

Integrierte Gesamtschule mit Grundstufe



61169 Friedberg / Hessen

Saarstraße 7-13

Tel.: (0 60 31) 7 23 50

Fax: (0 60 31) 7 23 54 4

Bestätigung

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Praktikant/in:

Name, Vorname, Klasse

Klassenlehrer/in

Name

Oben genannte(r) Praktikant/in kann das Betriebspraktikum vom _____ bis _____ ableisten.

Firma

Firmenname

Straße, PLZ, Ort

Tel (auch ggf. Mobilnummer), Fax

E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr _____,

Abteilung _____, Telefon (Durchwahl) _____,

E-Mail-Adresse _____ zuständig.

Die Kenntnisnahme des Merkblattes zum *Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern* und des *Blattes Datenschutz im Betriebspraktikum für Praktikantinnen und Praktikanten / Verpflichtung zur Verschwiegenheit* wird hiermit bestätigt.

Ort, Datum, Unterschrift