

Bitte geben Sie (gut lesbar) die Adresse an, bei welcher die Schülerin / der Schüler während des Betriebspraktikums anzutreffen ist.

Absender:

Firma/Betrieb:
Straße:
Plz/Ort:

Robert-Schuman-Europaschule
Berufsorientierung
Frau Mann / Herr Dülks
Kantstraße 2-6
47877 Willich
191644.stubo@schule.nrw.de



Betriebspraktikum vom 08.01.2018 bis 26.01.2018

Zum oben genannten Termin können wir Ihnen für das folgende Berufsfeld

(Ausbildungsberuf / Berufsfeld)

einen Praktikumsplatz zur Verfügung stellen.

Name des Schülers / der Schülerin: _____

Klasse: _____

Ansprechpartner im Betrieb: Frau / Herr _____

Telefon: _____

Die Schülerin/der Schüler benötigt eine **Bescheinigung Gesundheitsamtes**
(Lebensmittelbelehrung):

0 ja

0 nein

Können Sie uns weitere Praktikumsplätze anbieten?

(Anzahl) (Ausbildungsberuf / Berufsfeld)

Da es sich um eine Schulveranstaltung handelt, sind die SchülerInnen über den Schulträger versichert!

(Firmenstempel/Unterschrift)