

Bestätigung

des Betriebspraktikums durch den Betrieb
(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Schüler/in:
(Name, Vorname)
Klasse/Kurs

Schulische/r Praktikumsbetreuer/in:
(Praktikumsanleiter/in)

Vorgenannte/r Schüler/in kann

das Betriebspraktikum vom bisableisten.

Firma

.....
Firmenname

.....
Straße, PLZ, Ort

.....
E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr,

Abteilung, Telefon (Durchwahl),

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

Für die
Schule