



Betriebspraktikum
15.3.2021-26.3.2021

Geschwister-Scholl-Gymnasium Münster

Von-Humboldt-Str. 14, 48159 Münster

Bestätigung eines Praktikumsplatzes für den Schüler/die Schülerin

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Tel.: _____ **Mobil:** _____

Betrieb: _____

Adresse: _____

Ansprechpartner: _____

Tel.: _____

Betriebspraktikum 2021

Hiermit erklären wir uns bereit, für das Betriebspraktikum in der Zeit vom 15.3.2021 bis zum 26.3.2021 einen Platz als

für oben genannte/n Schülerin/Schüler zur Verfügung zu stellen.

Die Arbeitszeit des Praktikanten beträgt ca. acht Stunden und dauert von

_____ *Uhr bis* _____ *Uhr.*

Am ersten Praktikumstag stellen sich die Praktikanten um _____ *Uhr vor.*

Folgende Dinge sind mitzubringen bzw. besonders zu beachten:

Ist ein Gesundheitszeugnis erforderlich? _____

Sonstiges? _____

Datum, Unterschrift