

An die
Integrierte Gesamtschule Kandel
Jahnstraße 20

76870 Kandel



Telefon: 07275-9858-0
Telefax: 07275-9858-18
e-Mail: sekretariat@igs-kandel.de

Betr.: Betriebspraktikum vom 14. – 24. Januar 2019

Schülerin / Schüler: Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Geb.-Datum: _____ Tel.: _____

Ansprechpartner in der Schule: _____

Hiermit erklären wir uns bereit, der o.g. Schülerin/dem Schüler
in der Zeit vom bis in unserem Betrieb ein Praktikum zu ermöglichen.

Name des Unternehmens: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Betreuer(in): _____

Die tägliche Praktikumszeit dauert von _____ Uhr bis _____ Uhr.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

Die Schüler sind im Betriebspraktikum über die Schule versichert!

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Tochter/ unser Sohn _____
in der Zeit vom bis das Praktikum bei dem oben genannten Betrieb ablegt.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten