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 18. - 28. Januar 2027**

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 Schülerinnen und 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