



Bestätigung des Betriebspraktikums durch den Betrieb

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Schüler/in:

Name

Vorname

Klasse / Kurs

schulische/r Praktikumsbetreuer/in:

Name

Vorname

Tel. (Schule)

Vorgenannte/r Schüler/in kann das Betriebspraktikum vom _____ bis _____ bei uns ableisten.

Firma / Betrieb

Firmenname

Straße, PLZ, Ort

E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr _____

Vorname, Name

Abteilung _____, Telefon _____

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 / Funktion / Firmenstempel