



Mengen, im Oktober 2020

## Schulisches Berufspraktikum in der Zeit vom 2.-13.11.2020

(Für den Betrieb)

### Angaben zum Schüler/zur Schülerin:

Name: ..... Vorname: .....

Wohnort: ..... Telefon: .....

Straße: ..... Handy: .....

Geburtsdatum: .....

Der/die Schüler/in benötigt während des Praktikums folgende Befreiung:

.....

Der/die Schüler/in ist für das Betriebspraktikum besonders versichert. Bei Krankheit während des Betriebspraktikums besteht die Entschuldigungspflicht beim Betrieb und bei der Schule unter Angabe des Krankheitsgrunds und der voraussichtlichen Krankheitsdauer.

### Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten:

.....  
.....  
.....  
.....



Mengen, im Oktober 2020

## Schulisches Berufspraktikum in der Zeit vom 2.-13.11.2020

(Für die Schule)

Name des Schülers / der Schülerin:.....

### Angaben zum Betrieb/ zur Firma:

Name der Firma/ des Betriebs:.....

Anschrift: .....

Tel.: .....

Ansprechpartner für die Schule: .....

### Angaben zum Praktikumsplatz:

Der Schüler/ die Schülerin hat folgende Arbeitszeit:

.....

der Schüler/die Schülerin muss folgende Arbeitskleidung tragen ( mitbringen ):

.....

**Ich/wir ermöglichen dem/der oben genannten Schüler/in die Möglichkeit in der Zeit von..... bis ..... in unserem Betrieb / unserer Firma ein Praktikum zu absolvieren.**

.....  
Datum

.....  
Unterschrift, Firmenstempel