

Oberschule  
Schulstraße 6  
27616 Beverstedt  
Tel: 04747/94510



Herr/Frau: \_\_\_\_\_

**Bestätigung für das Betriebspraktikum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_**

Für das von Ihnen geplante Betriebspraktikum können wir in unserem Betrieb den Schüler/ die Schülerin \_\_\_\_\_ (Name) aufnehmen.

### Betrieb

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Praktikumsberuf: \_\_\_\_\_

Sicherheitsbelehrung notwendig:    **ja O**                    **nein O**

Wenn ja, bitte geplanten Termin eintragen: \_\_\_\_\_

Für die Aufnahme der betrieblichen Tätigkeit ist ein..

... Gesundheitszeugnis erforderlich                    **ja O**                    **nein O**

... polizeiliches Führungszeugnis erforderlich                    **ja O**                    **nein O**

Wir planen, den Praktikanten/ die Praktikantin mit folgender Arbeitszeit täglich einzusetzen:

Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel