

## Anmeldung

### Schüler-Praktikum

Hiermit bestätigen wir

Name des Betriebes:

\_\_\_\_\_

Anschrift:

\_\_\_\_\_

Telefon:

\_\_\_\_\_

Dass der/die Schüler/in

\_\_\_\_\_

im Zeitraum

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

im Beruf einer/eines

\_\_\_\_\_

ein Praktikum in unserem Betrieb absolvieren kann.

Arbeitszeit:

\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Arbeitskleidung:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firmenstempel)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift)