**SCHÜLERBETRIEBSPRAKTIKUM VOM 07.01. bis 26.01.2019**

Der Schüler / die Schülerin

Name: Klasse:

Anschrift: Telefon:

E – Mail:

wird im oben angegebenen Zeitraum das Schülerbetriebspraktikum machen.

**Wenn Sie als Betrieb oder Einrichtung dem Schüler / der Schülerin einen Praktikumsplatz zur Verfügung stellen können, bestätigen Sie das bitte auf diesem Erfassungsbogen.**

Es erfolgt in jedem Fall eine schriftliche Anmeldung oder eine E - Mail durch die Schule.

**Bestätigung:**

Praktikumsberuf:

Betrieb: Ansprechpartner:

Anschrift:

Telefon: Stempel / Unterschrift:

E – Mail:

Frank Gaubinger Reinhard Sauer

BO-Beauftragter Schulleiter