



Hessenwaldschule
Wolfsgartenallee 8
64331 Weiterstadt

Bestätigung für die Schule

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Praktikant/in:

Klassenlehrer: Herr Oberle, 8b

Oben genannte(r) Praktikant(in) kann das Betriebspraktikum vom **19.10.-30.10.2020** ableisten.

Firma

Firmenname

.....

Straße, PLZ, Ort

.....

E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau/Herr

Abteilung..... Telefon (Durchwahl).....

E-Mail-Adresse..... zuständig.

Die Kenntnisnahme des *Merkblasses zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern (Anlage 1)* und des *Blattes Datenschutz in Betriebspraktikum für Praktikantinnen und Praktikanten/Verpflichtung zur Verschwiegenheit (Anlage 2)* wird hiermit bestätigt.

.....

Ort, Datum

Unterschrift des Betreuers

Eltern: Wir sind damit einverstanden, dass unsere Tochter /unser Sohn

..... am Betriebspraktikum im Schuljahr 2019/2020 teilnehmen kann.

Dieses Praktikum soll Einsichten in Arbeits-, Berufs- und Wirtschaftsleben vermitteln.

.....
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten