

- zurück an die Schule -

(Firmenstempel)

Firma/ Institution

Ansprechpartner

Straße

PLZ Ort

Tel:

Mobil:

IGS Burgwedel
Auf der Ramhorst 2

oder per Fax an: 05139/ 80672-20

30938 Burgwedel

**Bestätigung zur Durchführung eines Betriebspraktikums in der Zeit vom
4.10.2021 - 15.10.2021**

Hiermit bestätigen wir, dass

(Name, Vorname) Klasse: _____

in der Zeit vom **4.10.2021 bis 15.10.2021** in unserem Betrieb ihr/ sein Betriebspraktikum als

(Berufsbezeichnung)
durchführen kann.

Wir bitten darum, dass sie/er sich am 4.10.2021 um/ bis _____ Uhr zum
Praktikumsantritt bei Herrn/ Frau _____ meldet.

Mitzubringen ist: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Wir sind bereit, noch weitere _____ (Anzahl) Schülerinnen/Schüler zum gleichen Zeitpunkt
für ein Praktikum in unserem Betrieb aufzunehmen.