

## Betriebspraktikum der 9. Klassen

Termin: Montag, 04.10.2027 bis Freitag, 15.10.2027

### Personalien der Praktikantin/des Praktikanten:

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

Postleitzahl/Wohnort: .....

Telefon: .....

Klasse: .....

### Kontaktdaten Betrieb:

Name: .....

Anschrift: .....

Telefon: .....

Ansprechpartner: .....

Gesundheitsbelehrung nötig:  ja  nein

Wir haben das Infoschreiben zum Praktikum (Versicherung, Arbeitszeiten, etc.) gelesen

### Stempel:

Ort, Datum:.....Unterschrift.....

