

Bitte per Mail oder Fax zurück an

Realschule Wilnsdorf
Augraben 9
57234 Wilnsdorf
sekretariat@realschule-wilnsdorf.de
Fax: 0271/30378810

Schülerbetriebspraktikum in der Zeit vom 17.03. – 04.04.2025

Der Schüler/die Schülerin

kann in der o. g. Zeit sein Praktikum in unserem Betrieb absolvieren.

Betrieb Name:

Branche:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Anfragen richten an: 1.

Anfragen richten an: 2.

....., den
Ort Datum Unterschrift

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Wir sind damit einverstanden, dass unser Sohn/unsere Tochter.....
Klasse 9..... am Schülerbetriebspraktikum in der Zeit vom 17.03. – 04.04.2025 teilnimmt und im
o. g. Betrieb absolviert.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten