

Bitte zurück an

Realschule Wilnsdorf
Au graben 9
57234 Wilnsdorf
Fax: 0271/3037880
sekretariat@realschule-wilnsdorf.de

Schülerbetriebspraktikum in der Zeit vom 04.03. – 24.03.2024

Der Schüler/die Schülerin

Name/Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Klasse:

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

Betrieb Name:

Branche:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

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 9a, am Schülerbetriebspraktikum in der Zeit vom 04.03. – 22.03.2024 teilnimmt und im o. g. Betrieb absolviert.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten