

.....
(Firmenstempel)

Eichendorffschule Kelkheim

z. Hd.

Lorsbacher Straße 28

65779 Kelkheim

Tel.: 06195-978060

Fax: 06195-978066

Betriebspraktikum in der Zeit vom

Praktikant/in:

Name, Vorname

Klasse / Kurs

Klassenlehrer/in, Kursleiter/in

Oben genannte/r Praktikant/in kann das Betriebspraktikum in unserem Unternehmen 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 *Merkblattes zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern* entsprechend der *Durchführungshinweise zum Schülerbetriebspraktikum nach der Verordnung für Berufliche Orientierung in Schulen (VOBO) – Erlass vom 13. November 2019* wie auch des Blattes *Datenschutz im Betriebspraktikum für Praktikantinnen und Praktikanten - Verpflichtung zur Verschwiegenheit* wird hiermit bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift

(Bitte dieses Blatt über die Schülerin/den Schüler oder per Post oder Fax an uns zurück. - Danke!)