

Praktikumsbestätigung

für das Schülerbetriebspraktikum
des Maximilian-Kolbe-Gymnasiums Wegberg

Name der Praktikumsstelle

Anschrift (Stempel)

Die Schülerin/Der Schüler _____

kann in der Zeit vom **23.06.** – **04.07.2025** bei mir/bei uns ein Praktikum absolvieren.

Ihre/Seine Tätigkeit liegt im Bereich des Berufsbildes: _____

Ansprechpartner/in ist Frau/Herr _____

Telefon: _____

Bitte ankreuzen:

- Wir teilen der Praktikantin/dem Praktikanten rechtzeitig vor Beginn des Praktikums die Arbeitszeit mit.
- Wir bitten um rechtzeitige Nachfrage durch die Schülerin bzw. den Schüler.

gez.

Zur Erinnerung für die Schülerinnen und Schüler:

Bitte diese Bestätigung bis zum 11.03.2025 ausgefüllt und unterschrieben an das Schülersekretariat zurückgeben!