

Praktikumsbestätigung

für das Schülerbetriebspraktikum Sek. I der Klassen 9
des Maximilian-Kolbe-Gymnasiums, Wegberg

Name der Praktikumsstelle

Anschrift , (Stempel)

Die Schülerin/ Der Schüler _____ kann in der Zeit vom **24.03. – 04.04. 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. dem Schüler.

gez.

Zur Erinnerung für die Schülerinnen und Schüler:

Bitte diese Bestätigung bis zum **02.12. 2024** ausgefüllt und unterschrieben an das Schülersekretariat bei Frau Jureschko abgeben!!!