



Bestätigung Praktikumsplatz

Der nachfolgend aufgeführte Betrieb stellt einen Praktikumsplatz am
Mittwoch + Donnerstag + Freitag zur Verfügung (Unterricht am Montag + Dienstag).

Praktikumsfirma:

Firma/Betrieb: _____

Adresse: _____

Kontaktperson: _____

Funktion: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Bemerkungen: _____

Praktikant/Praktikantin:

Name/Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Der Praktikant/die Praktikantin besucht wöchentlich während zwei Tagen den Schulunterricht
des Kombinierten Profils der Brückenangebote.

Datum:

Unterschrift des Praktikumsbetriebs:

Die Klassenlehrperson des Kombinierten Profils der Brückenangebote wird sich mit dem
Praktikumsbetrieb in Verbindung setzen und den Praktikumsvertrag unterbreiten.