

## BETRIEBS PRAKTIKUM 2018

### BESTÄTIGUNG DES PRAKTIKUMSPLATZES DURCH DEN BETRIEB

Praktikumsstelle  
(Betrieb/Einrichtung/Behörde)

Stempel

---

---

---

Die Schülerin / der Schüler

---

wird im Zeitraum

**von Montag, den 17.09.2018 bis Donnerstag, den 27.09.2018**

ein Betriebspraktikum absolvieren.

Unsere Ansprechpartnerin/ unser Ansprechpartner ist \_\_\_\_\_

Kontakt über Telefon (falls im Stempel nicht angegeben): \_\_\_\_\_

Die Vorlage eines ärztlichen Gesundheitszeugnisses ist erforderlich:  ja  nein

Die Informationen des Marion-Dönhoff-Gymnasiums zum Betriebspraktikum haben wir zur Kenntnis genommen.

---

(Datum)

---

(Unterschrift)