

**Betriebspraktikum der Schülerinnen und Schüler des Schillergymnasiums  
vom 27.01. - 07.02.2020**

*(von der Schülerin/ dem Schüler auszufüllen)*

Name/ Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_  
Geb. Datum: \_\_\_\_\_  
Anschrift/:Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ Wohnort: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

---

*(vom Betrieb auszufüllen)*

Wir erklären uns bereit, für das Betriebspraktikum in der Zeit vom **27.01. – 07.02 2020** einen Praktikumsplatz für die/den oben angeführten Schüler/in zur Verfügung zu stellen:

Name des Betriebes: \_\_\_\_\_  
Branche: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Tel./Fax d. Betriebes: \_\_\_\_\_  
ggf. Betreuungsperson im Betrieb/Name: \_\_\_\_\_  
Tel.(dienstl.): \_\_\_\_\_  
Ist ein **Gesundheitszeugnis** erforderlich? \_\_\_\_\_

**Einsatzmöglichkeiten** für Praktikanten (kurze Kennzeichnung der vorgesehenen Tätigkeiten)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Firmenstempel:

---

*(von einer/m Erziehungsberechtigten auszufüllen)*

Ich bin damit einverstanden, dass

meine Tochter/ mein Sohn: \_\_\_\_\_

an einem Betriebspraktikum in dem oben angeführten Betrieb teilnimmt.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Unterschrift einer/s Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

---

**Abgabetermin:** möglichst vor den Herbstferien 2019, spätestens: **11. November 2019**  
(Sammlung über Herrn Winkler oder Klassenleitung)