



Antrag auf Genehmigung eines Praktikumsplatzes (Berufsanerkennungspraktikum)

Name: _____

Klasse: _____ Schuljahr: _____

Name und Anschrift des ausgewählten Betriebs bzw. Instituts:

Dauer des Praktikums (von/bis; mindestens 4 Wochen): _____

Ansprechpartner des Betriebs: _____

Aufgabenbereiche während des Praktikums (Stichworte):

Datum: _____

Unterschrift: _____

Bestätigt: _____

Fachlehrerin / Fachlehrer

Genehmigt: _____

Abteilungsleiter