RÜCKMELDEBOGEN: KLASSE:

Lloyd Gymnasium Bremerhaven • Grazer Str.61 • 27568 Bremerhaven

Praktikum vom 02.05. bis 17. 05. 2024

Name: _____

Straße und Hausnummer: _____ _____

PLZ und Ort: _____

Telefon / Handy: _____

Klassenlehrer/-lehrerin:_____

zum Zeitpunkt des Praktikums volljährig:
□ ja □ nein (Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten muss vorliegen!)

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten:

Ich habe von den Informationen zur Berufs- und Studienorientierung am Lloyd Gymnasium Bremerhaven Kenntnis genommen und erlaube meiner Tochter / meinem Sohn die Teilnahme an dem schulisch betreuten Praktikum.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Bestätigung des Praktikumsbetriebes

Wir bestätigen, dass die Schülerin/der Schüler _____
in der Zeit vom 02. bis 17.05.2024 in unserem Betrieb ein Praktikum absolvieren kann.
Wir planen einen Einsatz im folgenden Bereich:

_____ .
Dieser Bereich kann sich aus betrieblichen Gründen oder aufgrund von Absprachen mit der Praktikantin / dem Praktikanten ändern.

Name des Unternehmens / der Institution: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort:_____

Telefon _____ Betreuer im Betrieb: _____

_____ _____
Ort, Datum Stempel, Unterschrift