

Bestätigung der Praktikumseinrichtung / des Praktikumsbetriebs



Herr/Frau:	Klasse:
------------	---------

ist Schüler/in der Fachoberschule Bayreuth und kann sein/ihr Praktikum in der Zeit

von _____ **bis** _____ **und von** _____ **bis** _____

in unserer Einrichtung / unserem Betrieb ableisten. Die Arbeitszeit richtet sich nach den Dienstzeiten der Einrichtung/ des Betriebs, ein Entgelt wird nicht gezahlt. Für den Schüler/ die Schülerin ist eine Unfall- und Haftpflichtversicherung abgeschlossen.

Name der Einrichtung/ des Betriebs:	Ansprechpartner:
Anschrift:	Tel./Handy:
	E-Mail:

_____ Datum

_____ Stempel / Unterschrift

Bestätigung der Praktikumseinrichtung / des Praktikumsbetriebs



Herr/Frau:	Klasse:
------------	---------

ist Schüler/in der Fachoberschule Bayreuth und kann sein/ihr Praktikum in der Zeit

von _____ **bis** _____ **und von** _____ **bis** _____

in unserer Einrichtung / unserem Betrieb ableisten. Die Arbeitszeit richtet sich nach den Dienstzeiten der Einrichtung/ des Betriebs, ein Entgelt wird nicht gezahlt. Für den Schüler/ die Schülerin ist eine Unfall- und Haftpflichtversicherung abgeschlossen.

Name der Einrichtung/ des Betriebs:	Ansprechpartner:
Anschrift:	Tel./Handy:
	E-Mail:

_____ Datum

_____ Stempel / Unterschrift