

Berufsbildende Schule Pirmasens

Adlerstraße 31
66955 Pirmasens
Tel.: 06331/2401-0
Fax: 06331/2401-20
E-Mail: info@bbspirmasens.de
Internet: www.bbspirmasens.de



Betriebspraktikum im Rahmen der Praktikumspatenschaft

Name der Praktikantin/
des Praktikanten:

Klasse:

Praktikumsbetrieb:

Anschrift:

Name der Patin/
des Paten:

Ansprechpartner/in
im Betrieb:

Telefon/Durchwahl:

Arbeitszeiten
im Praktikum:

Bestätigung des Betriebes

Wir bestätigen hiermit das Praktikum der Schülerin/des Schülers

.....

für die Zeit vom bis

und vom bis

in unserem Betrieb.

Sollte die Schülerin/der Schüler sich nicht an unsere vereinbarten betrieblichen Regelungen halten, kann das Praktikum von unserer Seite beendet werden. In diesen Fall werden wir die Schule unverzüglich benachrichtigen.

.....
Datum

.....
Stempel und Unterschrift

Bitte diese Bestätigung umgehend für eigene Zwecke kopieren und Original im Sekretariat der BBS Pirmasens abgeben.

Ansprechpartner/in in der Schule:

Für Praktikant/in: