

Bestätigung über die Aufnahme einer Praktikantin / eines Praktikanten

Die Schülerin /der Schüler

Name	Klasse
------	--------

kann vom 24.Juni bis zum 05.Juli 2019 bei uns ihr / sein Betriebspraktikum absolvieren.

Name des Betriebes

Branche

Anschrift

Ansprechpartner

Telefon	Fax
---------	-----

Ort / Datum

Unterschrift