



# Städtisches Gymnasium Ahlen

Bruno-Wagler-Weg 2-4, 59227 Ahlen

Tel.: 02382/9106-0, Fax: 02382/910633

www.sgahlen.de

E-Mail: sekretariat@sgahlen.eu

## Schülerbetriebspraktikum vom 07.02.-19.02.2022

### Bestätigung des Praktikumsbetriebes

-----  
Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

-----  
Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

Praktikum als : \_\_\_\_\_

bei Firma/Behörde : \_\_\_\_\_

Anschrift : \_\_\_\_\_

e-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Art des Betriebes: \_\_\_\_\_

Am ersten Praktikumstag (07.02.2022) soll sich der Praktikant/die Praktikantin um \_\_\_\_ Uhr  
in der Abteilung/ bei Herrn/Frau \_\_\_\_\_ vorstellen.

Die Arbeitszeit beginnt täglich um \_\_\_\_\_ Uhr und endet um \_\_\_\_\_ Uhr.

Ansprechpartner im Betrieb (Name /Telefon): \_\_\_\_\_

Mögliche Besuchszeiten des/r Betreuungslehrers/lehrerin: \_\_\_\_\_

Unterschrift/Stempel des Praktikumsbetriebes: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Elternerklärung:

Wir sind damit einverstanden, dass unser Sohn/unsere Tochter das o.a. Praktikum absolviert.

Ahlen, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

