

Ernst-Göbel-Schule  
Bismarckstr. 52  
64739 Höchst i.Odw.

### Bestätigung

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Praktikant/in: \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname) Klasse/Kurs

\_\_\_\_\_  
(Klassenlehrer/in / Kursleiter/in)

Oben genannte(r) Praktikant/in kann das  
Betriebspraktikum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
ableisten.

Firma \_\_\_\_\_  
Firmenname

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau/Herr \_\_\_\_\_  
Abteilung \_\_\_\_\_, Telefon (Durchwahl) \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_ zuständig.

Die Kenntnisnahme des Merkblattes zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern (Anlage 1) und des Blattes Datenschutz im Betriebspraktikum für Praktikantinnen und Praktikanten/Verpflichtung zur Verschwiegenheit (Anlage 4) wird hiermit bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift