

Schülerbetriebspraktikum 20__/__

Albert-Einstein-Gesamtschule
Stadionstr. 50
58791 Werdohl

Name des Praktikanten:

Name des Betriebes	
Straße	
PLZ / Ort	
Ansprechpartner	
Telefon Ansprechpartner	

Wir stellen für das Schülerbetriebspraktikum vom _____ bis zum _____
folgenden Platz zur Verfügung:

Arbeitszeiten

In unserem Betrieb wird am Samstag nicht gearbeitet.

Am Samstag wird gearbeitet von _____ bis _____ Uhr

sonstiges: _____

Arbeitszeit: von _____ bis _____ Uhr

Am ersten Praktikumstag stellt sich der/ die Praktikant /-in um _____ Uhr bei

_____ vor.

Folgende Dinge sind mitzubringen:

Datum

Firmenstempel / Unterschrift