Betriebspraktikum 2025

STÄDTISCHES GYMNASIUM NEPOMUCENUM COESFELD

Bestätigung eines Pratikumsplatzes für den Schüler/ die Schülerin

Name, Vorname, Klasse/Stufe

Adresse, Tel-Nr.

Anschrift Schule	**Anschrift des Praktikumsbetriebes**
Städtisches Gymnasium Coesfeld Holtwicker Str. 8 48653 Coesfeld Tel. 02541/966010	

Hiermit erklären wir uns bereit, für das Betriebspraktikum in der Zeit
vom 13.01.2025 bis zum 24.01.2025 einen Platz als
für den Schüler / die Schülerin
zur Verfügung zu stellen.

Für Auskünfte und Rückfragen steht Ihnen unser Mitarbeiter / unsere Mitarbeiterin:

zur Verfügung
Name, Tel.-Nr.

Die Arbeitszeit der Praktikantin / des Praktikanten dauert von Uhr bis Uhr.

Am ersten Praktikumstag stellt sich die Praktikantin / der Praktikant um Uhr vor.

Folgende Dinge sind mitzubringen:

Ist ein Gesundheitszeugnis erforderlich ?

Sonstiges:

Datum,Unterschrift (BetriebsmitarbeiterIn)