Name der Schule

Bestätigung
Berufsfelderkundung

Bottrop, den _____

_____
Name des Schülers/der Schülerin

Klasse:_____ (Bitte leserlich ausfüllen)

Name der Firma: _____

Straße: _____

PLZ und Stadt: _____

Tel.: _____

Hiermit bestätigen wir dem Schüler/der Schülerin wie o. a, dass wir ihm/ihr einen Platz

für die Berufsfelderkundung am _____ zur Verfügung stellen.

Wir haben noch weitere Praktikumsplätze frei:
Für Jungen ( ) Anzahl **für Mädchen ( )** Anzahl

Arbeitsbeginn ist um _____ Uhr

Der/Die Praktikant/in stellt sich am ersten Tag vor bei Herrn/Frau

_____

Arbeitskleidung:_____

Sonstige Hinweise: _____

_____

Für Auskünfte und Rückfragen steht unser Mitarbeiter

Herr/ Frau _____, Tel. _____
zur Verfügung

_____
Unterschrift/Firmenstempel

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds

EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

ESF in Nordrhein-Westfalen
In Menschen investieren.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

KEIN ABSCHLUSS OHNE ANSCHLUSS
Übergang Schule - Beruf in NRW.