

Gemeinschaftsschule Pliezhausen

Friedrichstraße 50
Telefon 07127 – 977201
sekretariat@gms-pliezhausen.schule.bwl.de

72124 Pliezhausen
Fax 07127 – 977260



06.10.23

Rückmeldung zum Berufsorientierungspraktikum Klasse 9 18.03. - 22.03.24

Schülerdaten

Bitte vollständig ausfüllen!

Vor – und Nachname	
Adresse	
Telefon	

Betriebsdaten

Bitte vollständig ausfüllen!

Name des Betriebs	
erkundeter Beruf	
Adresse	
Betreuende Person	
Telefon	
Arbeits- bzw. Öffnungszeiten	
Telefonische Besuchs anmeldung erwünscht	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Bestätigung des Betriebes

Hiermit bestätigen wir, dass o.g. Schülerin/ Schüler während der genannten Zeit bei uns ein Betriebspraktikum absolvieren kann.

Ort, Datum

Firmenstempel, Unterschrift

Einverständniserklärung Erziehungsberechtigte/r

Ich habe von dem Inhalt der Kurzinformation für Eltern Kenntnis genommen.
Mit der Teilnahme meiner Tochter/ meines Sohnes am Praktikum bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Wichtig:

Dieses Datenblatt muss bis spätestens 09.02.24 vollständig ausgefüllt bei der jeweiligen WBS-Lehrerin/ beim jeweiligen WBS-Lehrer abgegeben werden!