



Gemeinschaftsschule Pliezhausen

Friedrichstraße 50
72124 Pliezhausen
Telefon 07127 – 977201 Fax 07127 - 977260

22.09.20

Rückmeldung zum Berufsorientierungspraktikum 3.05 - 7.05.21

Schülerdaten

Bitte vollständig ausfüllen!

Name			
Vorname			
Straße			
PLZ Wohnort			
Telefon			
Klasse			

Firmendaten

Bitte vollständig ausfüllen!

Praktikum von – bis		Tage	
als (Berufszweig)			
Firmenname			
Betreuende Person			
Straße			
PLZ Ort			
Telefon			
Arbeits- bzw. Öffnungszeiten			
Telefonische Besuchsanmeldung 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 Erziehungsberechtigter

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 26.03.21 vollständig ausgefüllt beim jeweiligen WBS-Lehrer abgegeben werden!