



Gemeinschaftsschule Pliezhausen

Friedrichstraße 50

72124 Pliezhausen

Telefon 07127 – 977201

Fax 07127 - 977260

31.07.20

Rückmeldung zum Berufsorientierungspraktikum 02.-06.11.20

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 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 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 09.10.20 vollständig ausgefüllt beim jeweiligen WBS-Lehrer abgegeben werden!