

# BERUFSPRAKTISCHE TAGE

## BESTÄTIGUNGSFORMULAR DES BETRIEBS

Die Firma \_\_\_\_\_ bestätigt, dass die  
Schülerin/der Schüler \_\_\_\_\_

**am**            O    .....

                  O    .....

                  O    .....

die **Berufspraktischen Tage** für den Beruf/die Fachrichtung

absolvieren darf.

### INFORMATIONEN DES BETRIEBS

Die Schülerin/der Schüler hat sich am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr bei  
Frau/Herrn \_\_\_\_\_ zu melden.

Tägliche Arbeitszeiten:    Vormittag:    von \_\_\_\_\_    bis \_\_\_\_\_

  Nachmittag: von \_\_\_\_\_    bis \_\_\_\_\_

Betriebsinterne Kontaktperson für die Schule: \_\_\_\_\_

Ev. notwendige Arbeitskleidung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel der Firma