

# Betriebspraktikum 2020

## Bestätigung eines Praktikumsplatzes für den Schüler / die Schülerin

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Wohnort  
\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer  
\_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

**Die Schülerin/der Schüler ist durch die Schule unfall- und eingeschränkt haftpflicht-versichert (die eigene Privathaftpflicht ist vorrangig in Anspruch zu nehmen).**

Wilhelm-Hittorf-Gymnasium  
Prinz-Eugen-Straße 27  
48151 Münster  
Telefon: 02 51/6 86 14-0  
Telefax: 02 51/6 86 14-49  
Email: hittorf-gymnasium@stadt-muenster.de

\_\_\_\_\_  
Name des Betriebes

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

## Betriebspraktikum: Montag, 23.03.2020 bis Freitag, 3.04.2020

Hiermit erklären wir uns bereit, für das Betriebspraktikum in der o. g. Zeit einen Platz als \_\_\_\_\_ zur Verfügung zu stellen.

Für Auskünfte und Rückfragen steht Ihnen unsere Mitarbeiterin/ unser Mitarbeiter zur Verfügung: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Name (bitte in Druckbuchstaben)

Die Arbeitszeit der Praktikantin/des Praktikanten dauert von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr. Am ersten Praktikumsstag stellt sich die Praktikantin/der Praktikant um \_\_\_\_\_ Uhr vor.

Folgende Dinge sind mitzubringen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_