

# BETRIEBSPRAKTIKUM 2015/16

## Teilnahmebestätigung des Betriebes

*bitte ausgefüllt zurück an die Schule / den Klassenleiter*

Betrieb/  
Anschrift:  
(oder Firmenstempel)

Wir haben das **Merkblatt „Informationen für den Praktikumsbetrieb“** sowie die ausgefüllte **„Mitteilung der Schule an die Betriebe“** erhalten.

Im Rahmen der geltenden Bestimmungen erklären wir uns verbindlich zur Mitwirkung am  
**Betriebspraktikum der 8. Klassen der Christian-Wolfrum-Mittelschule Hof**

**vom**

bereit.

**Praktikant (Name):** \_\_\_\_\_

**Berufswunsch:** \_\_\_\_\_

**Betreuer des Betriebes:** \_\_\_\_\_

**Erreichbar unter Tel.:** \_\_\_\_\_

**Regelmäßige Arbeitszeit:** Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Betrieb)