

Bestätigung des Praktikumsplatzes*
(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

| | |
|-------------------------------------|--|
| Schüler/in Name, Vorname: | |
| Klasse/Kurs und Lehrkraft: | |
| Telefon: | |
| E-Mail-Adresse: | |

Oben genannte(r) Schüler/in kann das gemäß der [Verordnung für Berufliche Orientierung in Schulen \(VOBO\)](#) **verpflichtende Betriebspraktikum**

vom bis ableisten.

| | |
|-------------------------------|--|
| Firma Firmenname: | |
| Straße: | |
| PLZ und Ort: | |
| E-Mail-Adresse: | |
| Einsatz d. Schülers/in als | |

Die Verantwortung für die Betreuung im Betrieb trägt:

| | |
|-----------------|--|
| Frau/Herr: | |
| Abteilung: | |
| Telefon: | |
| E-Mail-Adresse: | |

Die Kenntnisnahme des [Merkblattes zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern](#) und des Blattes [Datenschutz im Betriebspraktikum für Schülerinnen und Schüler – Verpflichtung zur Verschwiegenheit](#) wird hiermit bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift d. Verantwortliche/n d. Betriebs

*Eine Kopie jeweils für den Betrieb, die betreuende Lehrkraft und für d. Schüler/in!