

\_\_\_\_\_  
(Firmenstempel mit Anschrift)

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum)

An die  
Stiftsschule St. Johann  
z.Hd. Herrn Christiani/Herrn Wanfahrt  
Rentereigasse 2

35287 Amöneburg

### **Betriebspraktikum**

von Schülerinnen und Schülern der Klassen 9 der Stiftsschule St. Johann  
vom 29.01. bis 09.02.2018

Hiermit erklären wir uns bereit, die Schülerin/den Schüler

Name: \_\_\_\_\_

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

in folgenden Aufgabenbereichen als Schulpraktikantin/Schulpraktikanten einzusetzen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Arbeitszeit : von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Betriebliche(r) Betreuer(in) :  
\_\_\_\_\_

telefonisch zu erreichen unter: \_\_\_\_\_

Voranmeldung des  
Lehrer(innen)besuchs : nötig  erwünscht  nicht nötig

wenn nötig/erwünscht,  
Voranmeldung bei : Betreuer(in), wie oben

Herrn/Frau \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Firmenvertreter/-in)