



Bestätigung für einen Praktikumsplatz

für das Langzeitpraktikum in Zusammenarbeit von Betrieb und Schule im Landesprogramm „ Kein Abschluss ohne Anschluss“

Wir sind bereit im Schuljahr 20__/__für die Schülerin / den
Schüler

_____ ,

einen Praktikumsplatz zur Verfügung zu stellen.

Wir erklären ausdrücklich, dass wir ein anerkannter
Ausbildungsbetrieb mit _____ Mitarbeiter sind.
(Anzahl)

Datum

Unterschrift

Firmenstempel

Name Ansprechpartner