

Bitte der Schule oder dem Praktikanten zur Vorlage in der Schule zuleiten!

Sertürnerschule
Am Schlossgarten 3

Stempel und Anschrift des Betriebes

33104 Paderborn

Zusage für ein Langzeitpraktikum

Sehr geehrte Damen und Herren!

Folgende/r Schülerin/Schüler kann ab _____
in unserem Betrieb donnerstags ein Praktikum ableisten:

(Name) _____

Branche / Betriebsbereich: _____

Ansprechpartner/in des
Praktikanten: _____

Rufnummer: _____

Beginn für den Praktikanten am 1. Tag um _____ Uhr

Bei wem und wo hat sich der Praktikant am 1. Tag zu melden?

Gesundheitszeugnis erforderlich? ja nein

Unterschrift