Rücklauf an die Schule bis spätestens 05. Dezember 2025

Bestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass der Schüler/ die Schülerin:

.....

Name Vorname Klasse

vom 02. bis 06.03.2026 in unserem Betrieb einen Praktikumsplatz erhält.

Name des Betriebs: .....

Adresse des Betriebs: .....

.....

Für das Praktikum vorgesehene Abteilung: .....

Name des zuständigen Ansprechpartners: .....

Telefonnummer des Ansprechpartners: .....

Ausbildungsberuf: .....

Arbeitszeiten: .....

.....

.....

Ort, Datum Unterschrift Stempel

Albert-Schweitzer-Realschule Bruchsal
Schnabel-Henning-Str. 4; 76646 Bruchsal
Tel: 07251 79820; Fax: 07251 79821
Mail: sekretariat@asrbruchsal.de
Website: www.bruchsal-asr.de