



## Bestätigung der Teilnahme an einer Berufserkundung

Hiermit bestätigen wir, dass die **Schülerin / der Schüler:**

an einer Berufserkundung bei uns teilnimmt.

**Zeitraum** (Datum / von – bis) : \_\_\_\_\_

Die tägliche **Praktikumszeit** dauert ca. von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr.

Verantwortlicher **Betreuer/in:**

(Name:)

(Telefon/Durchwahl:)

**Anschrift** oder Firmenstempel:

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_